MEMORÁNDUM Nº 27/DAF - GEAI/2022

Para : Auditoría Interna

De : Dpto. Auditoría Financiera/Grupo Evaluador Auditoría Interna (GEAI)

Ref. : Informe Nº 04/GEAI/2022

Fecha : 16/08/2022 **ID Nº 1.241.363**

Con el objeto de remitir el Informe de Evaluación de la Efectividad del Sistema de Control Interno NRM-MECIP 2015 de la Compañía Paraguaya de Comunicaciones Sociedad Anónima – COPACO S.A. correspondiente al 1er. Semestre/2022.

Así mismo, se solicita que el informe sea remitido por su intermedio a la **Presidencia del Directorio**, para su conocimiento y/o acción futura. El contenido del Informe fue realizado en cumplimiento al Plan de Trabajo Anual (PTA) de la Auditoría Interna y las disposiciones de los órganos de control vigentes utilizando la "Matriz de Evaluación por Niveles de Madurez" aprobado por Resolución CGR Nº 147/19, el informe y las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componentes de control, se encuentran cargadas en el Sistema de Rendición Portal MECIP, de la Auditoria General del Poder Ejecutivo (AGPE).

Por consiguiente, en base a las recomendaciones efectuadas, se sugiere que el presente documento sea derivado a la **Gerencia de Gestión Empresarial y Regulación (Coordinación ETCI, Comité de Ética, Buen Gobierno y Gerencia de Talento Humano)**, para su atención y elaboración del Plan de Mejoramiento en un plazo no mayor a 20 días hábiles desde la recepción.

Atentamente,

C.P. Carmen Venialgo R.
Coordinadora Grupo
Evaluador A.I.

Folio Único.

Adjunto:

- Informe Nº 04/GEAI./2022. Evaluación del SCI-1er.Sem.200. 9 (nueve) hojas.
- Planilla de la Matriz de Evaluación por Niveles de Madurez. 26 (veintiseis) hojas.

Auditoría Interna
16 AGO 2022

Auditoría Interna
HOJA 02

CORRESPONDE AL MEMORANDUM Nº 27/DAF-GEAI/2022 – DEPARTAMENTO AUDITORIA FINANCIERA - GRUPO EVALUADOR DE LA AUDITORIA INTERNA.

...///ción, 17 AGO 2022

A: PRESIDENCIA DEL DIRECTORIO.

A efectos de remitir para su conocimiento y remisión al Órgano de Control, el **Informe Nº 04/GEAI/2022** sobre el resultado de la **"Evaluación de la Efectividad del Sistema de Control Interno de la Compañía Paraguaya de Comunicaciones Sociedad Anónima (COPACO S.A.) al 1er. Semestre/2022"**, utilizando la Matriz de Evaluación por Niveles de Madurez aprobado por la Resolución CGR Nº 147/19. Las evidencias que corresponden a cada uno de los principios por componentes de control, se encuentran cargadas en el Sistema de Rendición Portal MECIP, de la Auditoria General del Poder Ejecutivo (AGPE).

Por tanto en base a las recomendaciones efectuadas, se sugiere remitir copia del presente Informe a la **Gerencia de Gestión Empresarial y Regulación (Gerencia Implantadora)**, a efectos de tener expresa consideración, y en coordinación con las dependencias involucradas, elaborar el **Plan de Mejoramiento** en un **plazo no mayor a 20 (veinte) días hábiles**, conforme al área de su competencia.

Atentamente,

Ing. ALEJANDRO RECALDE MORA.
Auditor Interno

Foliado del 01 al 02, incluida esta providencia.

Adjunto:

- Informe Nº 04/GEAI/2022 - Evaluación del SCI/1er. Semestre 2022 (09 hojas).
- Planillas de la Matriz de Evaluación por Niveles de Madurez (26 hojas).
- Copia de captura de pantalla del Sistema de Rendición - Portal MECIP de la CGR (1 hoja).

CDFC/ra

RECIBIDO EN:
MESA DE ENTRADAS:
HORA: 11:25
FECHA:
17 AGO 2022

CORRESPONDE AL MEMORÁNDUM Nº 27/DAF-GEAI/2022 - DEPARTAMENTO AUDITORÍA FINANCIERA – GRUPO EVALUADOR DE LA AUDITORÍA INTERNA

..//ción, 19 AGO. 2022

GERENCIA DE GESTIÓN EMPRESARIAL Y REGULACIÓN

Tenga a bien tomar los recaudos para atender las recomendaciones de la Auditoria Interna y elevar a consideración de esta Presidencia, en un plazo no mayor a veinte (20) días hábiles, el Plan de Mejoramiento Funcional (PMF) requerido, conforme al área de su competencia, en atención a los informes obrantes en autos.

ING. SANTE VALLESE
Presidente del Directorio
COPACO S.A.

Foliado del 01 al 03, incluida esta providencia.

SV/gg

INFORME Nº 04/GEAI/2022

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA COMPAÑÍA PARAGUAYA DE COMUNICACIONES SOCIEDAD ANÓNIMA (COPACO S.A.) AL 1ER. SEMESTRE/2022

I. ANTECEDENTES

En cumplimiento a la Resolución Nº 377, la Contraloría General de la República (CGR) resolvió adoptar como marco para el control, fiscalización y evaluación de los sistemas de control interno, la Norma de Requisitos Mínimos – NRM – para un Sistema de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay, MECIP:2015.

Posteriormente, con la Resolución CGR Nº 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 MECIP:2015. Según Resolución Nº 326/2019 "Por el cual se adopta la Norma de de Requisitos Mínimos – NRM – para un Sistema de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay, MECIP:2015 y en cumplimiento al Plan de Trabajo Anual de la Auditoría Interna Año 2022.

II. OBJETIVO

Evaluar si los requisitos mínimos exigidos en la Norma para un Sistema de Control Interno, 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 Compañía en la búsqueda de la excelencia.

III. ALCANCE

La evaluación fue realizada en base a los documentos existentes e incorporados por la Gerencia de Implementación NRM MECIP:2015 del Sistema de Control Interno (Gerencia de Gestión Empresarial y Regulación de COPACO S.A.), en el Portal MECIP Auditoria General del Poder Ejecutivo (AGPE), que respaldan y evidencian las acciones realizadas durante periodo comprendido entre 01 de enero al 30 de junio de 2022 y la aplicación de técnicas de análisis para la auditoria conforme estable el Manual de Auditoria Gubernamental.

IV. METODOLOGÍA DE TRABAJO

- Revisión de los documentos incorporados en Portal MECIP AGPE y CGR
- Corroborar la suficiencia de las evidencias
- Técnicas de investigación e indagación
- Aplicación de Cuestionarios de encuestas y/o entrevistas a empleados de distintos niveles.

V. 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;*

C.P. Carmen Venialgo Rubiani
Encargada de Despacho
Dto. Auditoría Financiera

- *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 en base a la evaluación de los datos y la información interna y externa.

Igualmente, la referida norma incorpora la concepción de la administración de riesgos como pilar del control interno, que implica el establecimiento de una estructura y cultura organizacional apropiada, que aplica un método lógico y sistemático para establecer los riesgos asociados con cualquier actividad, función o proceso, de forma tal que permite minimizar perdidas 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:

0 a 0,99	1 a 1,99	2 a 2,99	3 a 3,99	4 a 4,99	5
Valoración					

VI. RESULTADOS

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

Evaluación del Nivel de Maduración del Sistema de Control Interno (SCI)-MECIP:2015
1er. Semestre/2022

Ambiente de Control	**2,97**	**CC**	**Diseñado**
Control de la Planificación	**3,09**	**B-**	**Gestionado**
Control de la Implementación	**2,51**	**C**	**Diseñado**
Control de la Evaluación	**3,02**	**B-**	**Gestionado**
Control para la Mejora	**3,03**	**B-**	**Gestionado**

SCI CONSOLIDADO	**2,85**	**CC**	**Diseñado**

Es importante mencionar que el diseño, establecimiento y mantenimiento de un Sistema de Control Interno es responsabilidad de la administración de la Institución.

C.P. Carmen Veniaigo Rubiani
Encargada de Despacho
Dpto. Auditoría Financiera

La Auditoría, realizó la aplicación del cuestionario de control interno a través de la herramienta Google formularios, a los efectos de obtener el grado de comunicación, conocimiento y aplicación del Sistema de Control Interno, por parte de los funcionarios de la COPACO SA., en los distintos niveles. Al efecto, se procedió a la selección de la muestra correspondiente conforme a los criterios establecidos, alcanzando la participación del 44% del total de los encuestados.

Del análisis realizado, se señalan los aspectos más significativos 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 se obtuvo un nivel de madurez **"DISEÑADO ALTO"** con una calificación **2,97**, e indica 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".*

Se mencionan a continuación los resultados de la evaluación del componente:

A.1 Compromiso de la Alta Dirección (A.D.)

"La Máxima Autoridad Institucional debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al sistema de control interno".

Se visualizó la elaboración, revisión y/o actualización de los Acuerdos y Compromisos Éticos, Talleres de Capacitación del EADE, Taller Procesos, Procedimientos y difusión de documentos.

A.1.1 Política de Control Interno

"La Dirección debe establecer, revisar y mantener una política de control interno".

- La Política de Control Interno actualizada en el Acta Nº 32 de fecha 17/11/2021 y socializada a los empleados por medio del portal corporativo y correo electrónico.

- No se visualiza Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno. La NRM establece que la política debe: "Ser comunicada, entenderse y aplicarse dentro de la institución". Y como resultado de las encuestas realizadas a funcionarios de distintos niveles se constató, que se conoce la existencia de la Política de Control Interno, pero no su contenido.

Recomendación: Realizar Talleres o Capacitaciones de la Política de C.I., a fin de que los empleados entiendan, acepten y apliquen la misma, conforme establece la NRM.

A.2 Acuerdos y Compromisos Éticos (AyCE)

"La institución debe regirse por principios, valores y comportamientos éticos a seguir para el cumplimiento de la Constitución, las leyes, sus reglamentos y para el cumplimiento de la finalidad social del Estado".

- El Código de Ética Versión 02 año 2021, aprobado en el Acta N° 01 de fecha 07/01/2021 y fue socializado a los funcionaris por medio del portal corporativo y correo electrónico.

C.P. Carmen Venialgo Rubiani
Encargada de Despacho
Dto. Auditoría Financiera

- Se visualiza Actas/2022 de Reunión de Trabajo EADE y la verificación y/o actualización del Acuerdo y Compromisos Éticos alineados a los valores Éticos el Código de Ética.

- Se visualizó la elaboración del procedimiento para el tratamiento de situaciones asociadas al incumplimiento de los Acuerdos Éticos, aprobado s/ Acta Nº 8 de fecha 03/03/2022.

A.3 Protocolo de Buen Gobierno (PBG)

"La institución debe establecer un Protocolo de Buen Gobierno para definir el modelo de administración y su estilo de dirección".

- El Código de Buen Gobierno Versión 04 año 2021 aprobado en el Acta N° 38 de fecha 20/12/21, fue socializado a los empleados por medio del portal corporativo y correo electrónico.

- No se visualiza Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción del PBG. Y como resultado de las encuestas realizadas a funcionarios de distintos niveles, se constató que fue socializada por medio del portal corporativo, pagina web y correo electrónico, se conoce la existencia del Código de Buen Gobierno, pero no su contenido.

Recomendación: Realizar talleres y/o capacitación, a fin que de los funcionarios entiendan, acepten y apliquen los principios y compromisos del código.

- Esta observación ha sido señalada según el Informe de la Contraloría General de la República (CGR) sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno de COPACO S.A., de fecha 01/09/2021 - Expte. Nº 2792/2021, pag.4. *No se visualizaron trámites relacionados al cumplimiento de las "Funciones y Atribuciones del Comité de Buen Gobierno":*

  a) Monitorear y hacer seguimiento al desarrollo y cumplimento de las políticas contenidas en el Código de Buen Gobierno.
  b) Realizar seguimiento al comportamiento de los administradores de la Compañía para asegurar su cumplimiento del Código de Buen Gobierno.
  c) Resolver controversias sobre la interpretación de artículos del Código de Buen Gobierno. d) Informar por lo menos cada (6) seis meses al Presidente del Directorio sobre las tareas que fueron encomendadas.

El mismo cuenta actualmente con un Plan de Mejoramiento Institucional (PMI), s/ Avance al Plan de Mejoramiento (APM) - 2do.trimestre/2022, de fecha 11/07/2022, no adjuntó informe del Comité de Buen Gobierno, como así también los indicadores de medición del Protocolo de Buen Gobierno.

A.4 Política de Talento Humano (PTH)

"La institución debe establecer su compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios a través de la determinación de políticas y prácticas de gestión del talento humano que consideren los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, evaluación del desempeño, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios, entre otros".

- Se visualiza La Política de Talento Humano, aprobado en Acta Nº 08, de fecha 16/03/2022, y socializado a los funcionarios por medio del portal corporativo y correo electrónico.

C.P. Carmen Venialgo Rubiani
Encargada de Despacho
Dto. Auditoría Financiera

- La verificación del cumplimiento de los procesos y Política de Gestión de Talento Humano, contempla el Plan de Trabajo de Auditoría Interna/2022.

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, el logro de su Visión y el cumplimiento de sus objetivos institucionales".*

En este componente se obtuvo un nivel de madurez "**GESTIONADO BAJO**" con una calificación **3,09**, indica que: "*El Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado, y se cuenta con mediciones de los factores de desempeño asociados".*

Se mencionan a continuación los resultados de la evaluación del componente:

B.1 Direccionamiento Estratégico

- El Plan Estratégico Institucional 2017-2022, Misión y Visión, fueron aprobados por el Directorio de la Compañía actualizado según Acta Nº 15, Versión 05, de fecha 18/05/22 y socializada a los funcionarios por medio del portal corporativo y correo electrónico.

- Acta Nº 16/21, de fecha 14/07/21, se aprueba el procedimiento de elaboración Plan Estratégico Institucional (PEI) y Operativo Anual (POA).

B.2 Gestión por Procesos

"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".

- Acta Nº 25 de fecha 22/09/2021, aprueba los formatos; definición de Macroprocesos, Mapa de Procesos (Caracterización).

- Se visualiza Registro de Asistencia a Taller Virtual del modelo de Gestión por Procesos y mejora.

- Como resultado de las encuestas realizadas a funcionarios de distintos niveles de la Compañía, se constató que pocos conocen el proceso de su área y/o dependencia.

Recomendación: realizar capacitación del Modelo de Gestión por Procesos en las distintas áreas y niveles de la Compañía, a fin de promover la efectiva adopción del enfoque basado en procesos conforme establece la NRM.

B.3 Estructura Organizacional

"La institución debe establecer su estructura organizacional, identificando los diferentes niveles de autoridad y de responsabilidad, para que se ejerzan apropiadamente las labores de planificación, ejecución, control y evaluación periódica de las actividades, buscando alcanzar los objetivos institucionales".

- Se visualiza el Manual de Funciones y Organigrama de la Compañía, aprobado según Acta Nº 8 de fecha 03/03/2022, sin embargo no se visualiza el Diseño Estructura Organizacional Orientado por Procesos.

Recomendación: realizar la actualización y/o ajuste, al Diseño Estructura Organizacional Orientado por Procesos, conforme a la NRM.

C.P. Carmen Venialgo Rubiani
Encargada de Despacho
Dpto. Auditoría Financiera

- No se evidencia la definición de los Perfiles de Puestos como establece la NRM. Esta observación ha sido señalada en el Informe Nº 08/2020 y en el Informe de Evaluación del Sistema de Control Interno de COPACO S.A., según Nota CGR Nº 5029 de fecha 01/09/2021 - Expte. Nº 2792, pag.4. El mismo cuenta con PMI, según seguimiento realizado a través del SIAGPE el APM 2º Trimestre 2022 del 11/07/2022

- No se evidenció que las funciones y responsabilidades de cada funcionario hayan sido adecuadamente comunicadas, de tal manera a asegurar que cada funcionario conozca cabalmente sus deberes y responsabilidades, de modo que pueda rendir cuenta por los mismos. Esta observación ha sido señalada en el Informe de la Contraloría General de la República (CGR) sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno de COPACO S.A., de fecha 01/09/2021 - Expte. Nº 2792/2021, pag.5. El mismo cuenta con PMI, según seguimiento realizado a través del SIAGPE el APM 2º Trimestre 2022 del 11/07/2022,

B.4 Identificación y Evaluación de Riesgos (IyER)

"La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la continua identificación y evaluación de sus riesgos, y para la determinación de las medidas de control necesarias".

- Acta Nº 25 de fecha 29/09/2021, aprueba la actualización y/o revisión Formato de Identificación y Evaluación de Riesgos - Versión 2, sin embargo no se visualiza el desarrollo de actividades / talleres de revisión.

Recomendación: realizar capacitaciones de administración de riesgos en las distintas áreas y niveles de la Compañía, conforme a la NRM.

- El Resultado de la auditaría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento contempla el Plan de Trabajo de Auditoría Interna/2022.

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 se obtuvo un nivel de madurez "**DISEÑADO MEDIO**" con una calificación **2,51**, e indica 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.*

Se mencionan a continuación los resultados de la evaluación del componente:

C.1 Control Operacional

"La institución debe definir e implementar controles que contribuyan a reducir los riesgos significativos que puedan afectar el logro de los objetivos hasta niveles tolerables".

- Se han elaborado la Matriz y Mapa de Riesgos según el (I y ER) y tablero de Indicadores.

C.1.1 Políticas Operacionales

"La institución debe definir políticas operacionales que permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos".

C.P. Carmen Venialgo Rubiani
Encargada de Despacho
Dpto. Auditoría Financiera

- Acta Nº 40 de fecha 17/11/2021, aprueba la Política Operacional, por procesos.

- Como resultado de las encuestas realizadas a funcionarios de distintos niveles se constató que se conoce la existencia de la Política Operacional, pero no su contenido.

Recomendación: realizar socialización y difusión de la Políticas a través de las distintas herramientas internas de comunicación disponible en la Compañía conforme a la NRM.

C.1.2 Procedimientos

"La institución debe desarrollar procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos".

- En Acta Nº 49 del 23/12/2020 se visualiza la aprobación de los manuales de procedimientos.

- Se visualiza la actualización de los Manuales de Procedimiento de la Compañía s/ Acta Nº 03 de fecha 03/03/2022 y socializado a los empleados por medio de la Intranet, portal corporativo y correo electrónico.

- Como resultado de las encuestas realizadas a funcionarios de distintos niveles se constató, que se conoce la existencia del procedimiento para cada actividad, pero no su contenido.

Recomendación: realizar actividades de aprendizaje e internalización de los procedimientos de las distintas áreas y niveles de la Compañía, conforme a la NRM.

C.2 Competencia, Formación y Toma de Conciencia

"La institución debe asegurarse que los funcionarios sean competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno, tomando como base la educación, formación y/o experiencia adecuadas. Se deben mantener registros que demuestren la satisfacción de tales competencias".

- No se visualizó el Plan de Capacitación para el ejercicio fiscal 2022.

Recomendación*:* realizar el plan de capacitación que incluya aspectos del Control Interno, con el objetivo de lograr la participación del 100% los funcionarios de la Compañía.

C.3 Gestión de la Información

"La institución debe obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno".

- El Manual de Información, Comunicación y Rendición de Cuentas, Versión 02, fue aprobado en el Acta N° 8 de fecha 03/03/2022 y socializada en correos corporativos e Intranet y Memo. Nº 5/SCI-DPIC/Unidad de Marketing/22

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 el adecuado funcionamiento de los componentes del control interno".*

En este componente se obtuvo un nivel de madurez "**GESTIONADO BAJO**" con una calificación **3,02**, e indica que: "El Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado, y se cuenta con mediciones de los factores de desempeño asociados".

Se mencionan a continuación los resultados de la evaluación del componente:

D.1 Seguimiento y Medición del Control Interno

"La institución debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y, cuando sea aplicable, la medición de la efectividad del sistema de control interno".

- Se visualiza Informe de Resultado de Indicadores Estratégicos del PEI y operativos POA.

D.2 Auditoría Interna

"La institución debe llevar a cabo auditorías del sistema de control interno a intervalos planificados".

- Plan de Trabajo Anual de Auditoría Interna/2022, aprobado según Acta Nº 30 de fecha 03/11/2021, que contempla las Auditorias Presupuestaria de Ingresos, Estados Financieros, Gestión de Talento Humano, Auditoria al SCI NRM y Otras Auditorias.

- Se visualiza los Informes que evidencia el Cumplimiento Semestral del Plan de Trabajo Auditoría Interna 1er.Semestre/2022.

- Se visualiza el procedimiento para Auditoría Interna Versión/22, según Acta 8 de fecha 03/03/2022.

- Se evidencia el informe de la Evaluación del SCI del 1er. semestre/2022, utilizando el criterio de la Matriz por Niveles de Madurez, cargados en el Portal MECIP AGPE y CGR.

- Se cuenta con registro de Capacitación/2022. Además los papeles de trabajo cargados en el Portal MECIP AGPE y CGR.

- Se evidencia con el Plan de Mejoramiento Institucional. Y los Avance a los Planes de Mejoramiento.

- Se evidencia informes de seguimiento de acciones de los planes de mejoramiento, Memorándum Nº 25/A.I./2021 (Avance/2022) Instrucción de Servicio 15 P.

- Se visualiza Formulario y resultado de encuesta a funcionario de distintos niveles utilizado la Guía 57 y entrevista 58 MECIP, como establece la NRM. Las entrevistas in situ con funcionarios de distintos niveles contempla el Cronograma del Memorándum de Planificación de Trabajo del GEAI.

E. Componentes 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 auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y el análisis crítico de la alta dirección".*

En este componente se obtuvo un nivel de madurez "**GESTIONADO BAJO**" con una calificación **3,03**, e indica que: "El Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado, y cuenta con mediciones de los factores de desempeño asociados".

Se mencionan a continuación los resultados de la evaluación del componente:

E.1 Análisis Crítico del Sistema de Control Interno

"La Dirección debe revisar el sistema de control interno de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas".

C.P. Carmen Venialgo Rubiani
Encargada de Despacho
Dpto. Auditoría Financiera

- Acta Nº 01 de Reunión de CCI de fecha 16/06/2022, por el cual se documenta el Análisis Critico del SCI, sin embargo no se incluyó consideraciones sobre la revisión de la Política de Control Interno.

- No se visualiza en el Análisis Crítico el resultado de la auditoria interna y externa en base al Informe Nº 02/GEAI/22 Evaluación al SCI.NRM./2021 y (CGR), con relación a las debilidades mencionas del Protocolo de Buen Gobierno.

- Se visualiza los Planes de Mejoramiento Institucional (PMI) y (APM) del ETCI, GTH, Comité de Ética y Buen Gobierno, como resultado de las recomendaciones del Informe Nº 02/GEAI/22 Evaluación al SCI/NRM/CGR/2021.

- Se visualiza Procedimiento de Seguimiento y Evaluación de los Planes de Mejoramiento Auditoría Interna V2/22, aprobado según Acta Nº 8 de fecha 03/03/22.

E.2 Mejora Continua

"La institución debe tomar acciones para optimizar continuamente su sistema de control interno, y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas".

- Se evidencia informe de seguimiento de acciones de los planes de mejoramiento, Memorándum Nº 25/A.I./2021 (Avance/2022) Instrucción de Servicio 15 P.

IV. Conclusión

Como resultado del análisis practicado, la Compañía obtuvo un nivel de madurez "**DISEÑADO ALTO"** con una calificación **2,85**, e indica que: "*El Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado, y se cuenta con mediciones de los factores de desempeño asociados".*

V. Recomendación

Se recomienda a la Alta Directiva conjuntamente con el Comité de Control Interno (CCI), seguir impulsando la mejora contínua en la gestión institucional, implementando los mecanismos necesarios para seguir avanzando en el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, socializando permanentemente, en todos los niveles de la Compañía, los Valores, Principios, Políticas y Procedimientos de Gestión por Procesos y Riesgos, y otras reglamentaciones, a fin de proveer un servicio acorde con la misión de la Compañía y a plena satisfacción de los clientes.

A los Responsables Gerencia de Implementación del Sistema de Control Interno (Gerencia de Gestión Empresarial y Regulación (Coordinación, Comité de Ética, Comité de Buen Gobierno y Gerencia de Talento Humano, se sugiere seguir con la ejecución de las actividades planificadas correspondientes al Plan de Trabajo Anual, conforme a los requisitos establecidos en la Norma de Requisitos Mínimos (NRM), de manera a seguir mejorando el Sistema de Control de la Compañía y elaborar el Plan de Mejoramiento de las debilidades del SCI expuestas en el presente informe y presentarlo a la Auditoria Interna en el plazo de 20 días hábiles a partir de su recepción.

Es nuestro informe.
Asunción, 16 agosto de 2022

CP. Carmen Venialgo R
Coordinadora Grupo
Evaluador A.I.