

Asunción, **22 SEP 2021**

Nota CGR N° **5308**

Ref.: Evaluación del SCI.

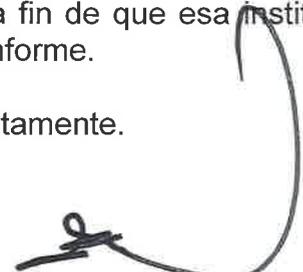
Señor

JUAN CARLOS DUARTE DURÉ, Presidente
Comisión Nacional de Telecomunicaciones (CONATEL)

Me dirijo a usted en el marco de las funciones y atribuciones de control, vigilancia y fiscalización de los bienes públicos y del patrimonio del Estado, definidas en la Constitución Nacional y la Ley N° 276/94 "*Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República*", y en atención a la Nota PR N° 121 de fecha 26 de febrero de 2021, por la cual remitió documentos que respaldan la implementación y aplicación de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno.

Al respecto, se adjunta el Informe sobre la Evaluación del Sistema de Control Interno de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones, a fin de que esa institución dé cumplimiento a las recomendaciones formuladas en dicho informe.

Hago propicia la ocasión para saludarlo muy atentamente.



Dr. CAMILO D. BENÍTEZ ALDANA
Contralor General
de la República

CC: Síndico de la CGR.

CDBA/U/ipda



POKATUVETE
Mañahapavẽ

Auditoría General del
PODER EJECUTIVO



Norma de
Requisitos Mínimos
para un Sistema de
Control Interno

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

COMISIÓN NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES - CONATEL

Setiembre, 2021

Índice

1. Antecedentes	1
2. Objetivo	1
3. Alcance	1
4. Desarrollo	2
A. Componente ambiente de control	3
B. Componente de control de la planificación	6
C. Componente de control de la implementación	10
D. Componente de control de evaluación	13
E. Componente de control para la mejora	14
5. Conclusión	16
6. Recomendación	16

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA CONTROL INTERNO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE TELECOMUNICACIONES

1. 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.

Con base en las funciones y atribuciones de control, vigilancia y fiscalización de los bienes públicos y del patrimonio del Estado, establecidas en la Constitución Nacional y en la Ley N.º 276/94 "Orgánica y funcional de la Contraloría General de la República", se solicitó a la Comisión Nacional de Telecomunicaciones, los antecedentes de la evaluación del Sistema de Control Interno - SCI, realizado por su Auditoría Interna, aplicando la matriz de evaluación por niveles de madurez.

La institución, por Nota PR N° 121/21, remitió la documentación solicitada, a fin de dar cumplimiento al requerimiento de la Contraloría General de la República.

2. 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.

3. 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 2020.

4. 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:

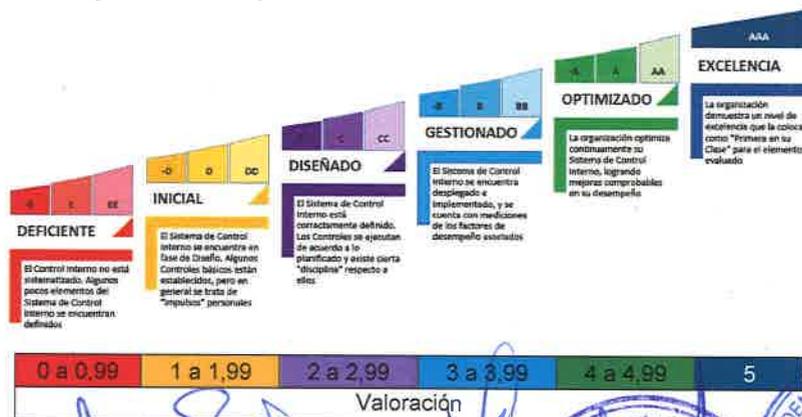
- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad de los servicios.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar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



Visión: "Organismo Constitucional de Control Gubernamental, confiable reconocido por la efectividad de la Gestión de Control y Agente de Cambio para la buena Administración"
Bruselas N° 1880 - Tel.: (021) 6200 000
www.contraloria.gov.py - cgr@contraloria.gov.py

Visión: "Ser una institución confiable, reconocida por su excelencia profesional, que contribuye a la transparencia en la gestión de los recursos públicos"
Juan Bautista Alberdi N. 972 c/ Miranda
Tel/fax: (021) 491 171-5
www.agpe.gov.py

En el siguiente cuadro se expone los resultados consolidados de la Comisión Nacional de Telecomunicaciones, 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	2,96	CC	Diseñado
Control de planificación	2,82	CC	Diseñado
Control de implementación	2,07	C-	Diseñado
Control de evaluación	2,06	C-	Diseñado
Control para la mejora	1,85	DD	Inicial
SCI consolidado	2,47	C	Diseñado

A partir del análisis de los documentos proveídos por la institución, 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 primer principio de la NRM establece que, la Máxima Autoridad institucional debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al Sistema de Control Interno asumiendo la responsabilidad sobre su efectividad. Esto se materializa por medio de:

- Su involucramiento y participación activa en el diseño y aplicación de los mecanismos de control interno tales como la Política de Control Interno.
- Adopción de una gestión ética que defina estrategias para la continua reflexión, internalización y aplicación de los valores, principios y compromisos éticos.
- Cumplimiento de los compromisos adoptados en el Código de Buen Gobierno.
- Identificación y aplicación de estrategias para el desarrollo permanente del personal, promoviendo la adopción de nuevas y buenas costumbres, habilidades, conocimientos y sentido de pertenencia.
- La gestión y participación en capacitaciones necesarias para que todos los miembros de la organización adquieran conocimiento acabado sobre control interno, priorizando al nivel directivo.
- Adopción de gestión por procesos que ponga como factor crítico de éxito a las expectativas del usuario del servicio.
- La administración de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

- La definición de Políticas de Operación que sean aplicadas, revisadas y actualizadas permanentemente.
- La identificación, utilización y evaluación de mecanismos de comunicación que puedan servir como herramienta para empoderar a funcionarios y ciudadanos en la búsqueda permanente de mayores niveles de transparencia y confianza.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO ALTO, con una valoración 2.96, que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: "El Sistema de Control Interno está correctamente definido. Los controles se ejecutan de acuerdo a lo planificado y existe cierta "disciplina" respecto a ellos". Asimismo, existen debilidades a corregir con miras al fortalecimiento de la cultura institucional:

- La Política de Control Interno no describe el contexto actual de la organización.
- No se observó evidencia de que la Política de Control Interno proporcione un marco de referencia para el establecimiento y la revisión de los principios de control institucional.
- Se visualizó que la Política de Control Interno no incluyó el compromiso de cumplir los requisitos aplicables y la mejora continua. La NRM señala al respecto: "La Dirección debe establecer, revisar y mantener una Política de Control Interno, que:
 - 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".
- No se observó evidencia de que todos los funcionarios conozcan y apliquen el Código de Ética.

La NRM señala explícita sobre este punto que: "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.

Algunos criterios que se debe tener en cuenta para el establecimiento de los Acuerdos y Compromisos Éticos son:

- a) La función constitucional y legal de la institución, su Misión, Visión, valores y principios compartidos por los funcionarios.
- b) La cultura institucional relacionada a la integridad, la transparencia y la eficiencia de la función administrativa de la entidad pública.

- c) *La identificación de prácticas éticas de la institución, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación.*
- d) *El comportamiento de los funcionarios en su relación con los distintos grupos de interés, tanto internos como externos, y otros factores humanos.*

La metodología aplicada para el establecimiento de los Acuerdos y Compromisos éticos debe:

- a) *Prever que el documento orientador de las prácticas éticas sea construido de manera participativa y consensuada, con los diferentes niveles de la institución.*
- b) *Establecer los parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión ética.*
- c) *Considerar la habilidad de la institución para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los Acuerdos y Compromisos Éticos.*

La institución debe asegurar que los Acuerdos y Compromisos Éticos sean revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados".

- Si bien el Código de Buen Gobierno se encuentra en la página web a disposición de todos los funcionarios y se han realizado talleres de socialización, no se observó evidencia de que el nivel directivo conozca el contenido y lo aplique.

La NRM indica: *"La metodología que la institución utilizará para el establecimiento del Protocolo de Buen Gobierno debe:*

- a) *Prever que el documento sea construido de manera participativa y consensuada dentro del nivel directivo de la institución.*
- b) *Establecer los parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión de buen gobierno.*
- c) *Considerar la habilidad de la institución para detectar y generar soluciones ante los incumplimientos en su gestión.*

El Protocolo de Buen Gobierno debe ser aprobado por la Máxima Autoridad institucional, a través de un acto administrativo.

La institución debe revisar el Protocolo de Buen Gobierno periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiado. La institución debe asegurar que el Protocolo de Buen Gobierno se comunice a todos los funcionarios con la intención de que estén conscientes de sus responsabilidades y obligaciones individuales".

- No se incluyó en la Política del Talento Humano los procesos de evaluación de desempeño y retiro.
- No se consignó en la Política del Talento Humano los valores para la gestión del desarrollo del talento humano.
- Si bien la Política del Talento Humano fue ratificada como resultado de la revisión de la versión anterior, se visualizó que la misma no reúne todas las exigencias de la NRM que establece: *"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.

Las Políticas y Prácticas de Desarrollo del Talento Humano deben establecer un marco de referencia que permita a la institución:

- a) Facilitar el mejoramiento de las capacidades y habilidades de los funcionarios, requeridas para el desarrollo de los propósitos institucionales.
- b) Promover una compensación justa, equitativa, conforme a la ley y sus reglamentos.
- c) Integrar a los funcionarios de acuerdo a los objetivos de la institución, para que encuentren en ella las posibilidades de su propio desarrollo.
- d) Velar porque las condiciones de trabajo de los funcionarios sean dignas, justas y ofrezcan formación profesional y técnica a quienes lo requieran.

Las Políticas y Prácticas de Desarrollo del Talento Humano deben considerar y asegurar que los procesos involucrados tengan en cuenta los siguientes valores:

- a) Igualdad, al garantizar que toda la ciudadanía que cumpla con los requisitos de postulación a un cargo, tenga la misma posibilidad de participar en los procesos de selección, promoción y en el desarrollo de sus actividades, sin ser discriminados por motivo alguno.
- b) Imparcialidad, al otorgar el mismo trato a toda la ciudadanía en los procesos de ingreso, promoción y evaluación del personal.
- c) Economía, al usar racionalmente los recursos asociados con la administración del talento humano.
- d) Eficiencia y eficacia, al seleccionar y conservar las personas cuyas capacidades, habilidades y conocimientos se ajusten a las necesidades propias de los cargos requeridos, otorgando prevalencia al logro de los propósitos institucionales y observando que el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades sean desarrolladas con celeridad y profesionalismo.
- e) Integridad, procurando que el ejercicio de las funciones se realice de manera intachable y actuando con rectitud.
- f) Transparencia, al comunicar abiertamente las condiciones para seleccionar o promover a las personas que ocuparán los cargos públicos".

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 DISEÑADO ALTO, con una valoración 2.82, que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: "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 detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas para mejorar la calificación:

- No se observó evidencia de Análisis Estratégico actualizado que tenga en consideración a la pandemia de la COVID 19 y todas sus repercusiones en los objetivos institucionales.
- No se observó evidencia del direccionamiento de la operación de la institución bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por las diferentes partes interesadas. La NRM señala: "Los criterios para la planificación deberán tener en cuenta, entre otros:
 - a) La definición de los niveles de revisión y aprobación asociados.
 - b) La determinación de las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica.
 - c) El establecimiento de los objetivos institucionales, en las funciones, niveles y procesos pertinentes, y asegurando que los mismos sean coherentes con la Misión y Visión institucional.
 - d) El cumplimiento de los propósitos constitucionales y legales de la institución, en consonancia con las necesidades de la sociedad a la que atiende.
 - e) La definición de los cursos de acción necesarios para el logro de su Misión, Visión y objetivos institucionales, para un período de tiempo determinado.
 - f) La determinación de los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.
 - g) La coherencia entre los planes estratégicos y operativos establecidos, y el presupuesto y los planes de contratación e inversión institucionales a definir.
 - h) La definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados.
 - i) El direccionamiento de la operación de la institución bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por las diferentes partes interesadas.

La institución debe revisar periódicamente los planes, para ajustarlos a los cambios del entorno y al desarrollo de competencias al interior de la institución".

- No se observó evidencia de definición de los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos.
- No se observó evidencia de que la estructura organizacional asegure 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.

- No se observó evidencia de diseño actualizado de perfil de los cargos ajustados a los procesos institucionales.
- No se observó evidencia de comunicación de responsabilidades de cada funcionario. En este punto la NRM señala: *"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."*

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.

La estructura organizacional debe configurar de manera integral y articulada, los cargos, las funciones, las relaciones y los correspondientes niveles de autoridad y responsabilidad.

La asignación de los niveles de autoridad y responsabilidad debe respetar el criterio de separación de funciones, buscando evitar la concentración de responsabilidades en aquellos puestos que sean incompatibles o generen conflictos de intereses.

El diseño de la estructura organizacional debe incluir los siguientes elementos:

- a) Definición de puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos.*
- b) Conformación del organigrama estructural de la institución.*
- c) Definición de las interfaces e interacciones a nivel horizontal y vertical.*

La estructura organizacional debe ser aprobada por la Máxima Autoridad institucional, a través de un acto administrativo.

La institución debe establecer mecanismos para asegurar que cada funcionario conoce cabalmente sus deberes y responsabilidades, de modo que pueda rendir cuenta por los mismos".

- No se observó evidencia de diseño de procedimientos para la Identificación y Evaluación de Riesgos.
- No se observó evidencia de consideración del contexto organizacional para la Identificación y Evaluación de Riesgos a nivel estratégico.
- Si bien cuentan con documento de Identificación de Riesgos a nivel operativo, se observó errores en el llenado de los documentos, con descripciones incorrectas de los riesgos, agentes generadores, causas y efectos.

La NRM señala: *"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."*

Los criterios para la Identificación y Evaluación de Riesgos deberán tener en cuenta, entre otros:

- a) El contexto estratégico interno y externo.
- b) La etapa de configuración de los planes estratégicos y operativos.
- c) Los diferentes niveles del modelo de gestión por procesos.
- d) Las actividades rutinarias y no rutinarias.
- e) Las actividades de todo el personal que tengan relación con los objetivos y la misión institucional (incluyendo aquellas realizadas por contratistas).
- f) El comportamiento humano, sus capacidades y otros factores humanos, incluyendo consideraciones sobre la perspectiva de género y la no discriminación.
- g) La probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial ocasionado.
- h) La infraestructura, tecnología y materiales utilizados, tanto provistos por la institución o por otros.
- i) Las modificaciones organizacionales o de su sistema de gestión, incluyendo cambios temporarios, y sus impactos en los objetivos, procesos y actividades.
- j) Toda obligación legal relacionada con la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios.
- k) El diseño de procesos, instalaciones, tecnología, procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas.

La metodología definida por la institución para la Identificación y Evaluación de Riesgos debe:

- a) Estar definida con respecto a su alcance, naturaleza y planificación en el tiempo, para asegurar que sea proactiva más que reactiva.
- b) Prever la Identificación, Evaluación, valorización, priorización y documentación de los Riesgos.
- c) Establecer la necesidad de aplicación de controles cuando se detecten riesgos significativos.
- d) Asegurar que la identificación y evaluación de riesgos sea revisada al menos una vez al año.

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.

La organización debe asegurar que los resultados de estas evaluaciones sean considerados cuando se determinen los controles operacionales."



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 DISEÑADO BAJO, con una valoración 2.07, que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: "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 detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas para mejorar la calificación:

- No se observó evidencia de definición de acciones en caso de incumplimiento de las políticas operacionales.
- No se observó evidencia de que las Políticas Operacionales hayan sido adecuadamente comunicada a los funcionarios.
- No se observó evidencia de revisión periódicas de las Políticas Operacionales.

La NRM señala: "La institución debe definir Políticas Operacionales que permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos.

Las Políticas Operacionales deben definir los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos.

Los criterios aplicados a la formulación de las Políticas Operacionales deben incluir:

- a) Coherencia entre las políticas y los lineamientos estratégicos determinados por el componente de control de la planificación, en particular con los principios de gestión por procesos y la Identificación y Evaluación de Riesgos.
- b) Incorporación de parámetros que orienten el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento.
- c) Definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento.

La institución debe asegurar que las Políticas Operacionales sean revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas.

Las Políticas Operacionales deben ser aprobadas por la Máxima Autoridad institucional, a través de un acto administrativo".

- No se observó evidencia que demuestre que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno.

- Si bien por Resolución del Directorio N° 2229 del 30/09/20 se aprobó el Plan de Capacitación, no se observó evidencia de implementación de las mismas, y que los temas hayan surgido de la detección de necesidades de capacitación.
- No se observó evidencia de evaluación de la eficacia de las actividades de formación implementadas.
- No se observó evidencia de comunicación de responsabilidades a todos los funcionarios. La NRM señala: "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.

La institución debe identificar las necesidades de formación relacionadas con su operación y de su Sistema de Control Interno, como así también planificar y proporcionar formación, o emprender otras acciones apropiadas, para satisfacer estas necesidades.

La institución debe evaluar la eficacia de las actividades de formación, u otras acciones tomadas, y mantener los registros de dicha evaluación.

La institución debe establecer y mantener uno o varios procedimientos para que los funcionarios bajo su control tomen conciencia de:

- a) Sus funciones y responsabilidades, y la importancia de lograr la conformidad con las políticas, controles y procedimientos establecidos.*
 - b) Las consecuencias reales y potenciales de desviarse de los controles y procedimientos especificados".*
- Si bien por Resolución del Directorio N° 937/2018 del 29 de junio de 2018 se adoptó el Manual Estratégico de Comunicación en la CONATEL, no se observó evidencia de implementación de Políticas de Comunicación en la organización.
 - No se observó evidencia de revisión periódica la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados.

La NRM señala: "Los criterios aplicados al establecer los procesos de comunicación deben:

- a) Definir qué información será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados.*
- b) Fomentar la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales.*
- c) Incorporar mecanismos que permitan a los funcionarios expresar sus opiniones y sugerencias, logrando su motivación y compromiso con la institución, y haciendo que se sientan parte importante dentro del proceso de mejoramiento institucional.*

La institución debe revisar periódicamente la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados".

- No se observó evidencia de implementación de políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información desde y hacia afuera de la organización.

La NRM establece: "La institución debe tener en cuenta el control interno en las comunicaciones con sus diferentes grupos de interés.

Deben establecerse 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 suscripto convenios específicos (ej. universidades, empresas proveedoras de determinados servicios, etc.).
 - f) Canales apropiados para informar a la ciudadanía sobre las actividades organizacionales y, en los casos que corresponda, recibir sugerencias, reclamos, comentarios, denuncias, etc. por parte de éstos".
- No se observó el desarrollado de procedimientos documentados que definan la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencias de las Rendiciones de cuenta a la sociedad.

La NRM señala: "La institución debe desarrollar e implementar uno o más procedimientos para mantener informada a la sociedad sobre los proyectos a emprender, el uso de los recursos que le fueron confiados, el rendimiento de su gestión y los resultados logrados en términos del cumplimiento de los objetivos institucionales, y su contribución a la finalidad social del Estado.

La metodología aplicada para la Rendición de Cuentas debe tener en cuenta los siguientes criterios:

- a) Definición de frecuencia, alcance y ejes temáticos.
- b) Establecimiento de métodos, recursos e instrumentos aplicables.
- c) Establecimiento de roles y responsabilidades para la ejecución y seguimiento.

La Rendición de Cuentas es responsabilidad de la Máxima Autoridad institucional, y debe ser realizada en forma periódica, en acuerdo a las frecuencias y modalidades establecidas en la normativa legal vigente.

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 2.06, que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: "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 detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas para mejorar la calificación:

- No se observó evidencia de que los indicadores hayan sido revisados, actualizados, y se apliquen como fuente para la toma de decisiones que afectan a la capacidad del control interno.
- No se observó evidencia de planificación de Auditorías Internas del Sistema de Control Interno.

La NRM señala: "La institución debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y, cuando sea aplicable, la medición de la efectividad del Sistema de Control Interno. Estos métodos deben demostrar la capacidad de los controles para contribuir al logro de los resultados planificados, tomando las medidas correctivas que sean necesarias cuando se presenta algún incumplimiento.

Deben definirse indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos de la institución para monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos institucionales, y deben implementarse mecanismos de monitoreo de los resultados y los desvíos.

La definición de los indicadores debe considerar los siguientes criterios de diseño:

- Factor clave a evaluar.
- Origen de la información.
- Frecuencia de medición.
- Metas y rangos de tolerancia.
- Responsables del seguimiento.

Los indicadores definidos para la medición del desempeño, deben revisarse periódicamente y mantenerse actualizados en función de los objetivos planteados, los riesgos que puedan afectarlos y otros cambios que puedan producirse en la organización o en el entorno".

- No se observó evidencia de que la Auditoría Interna asegure la implementación y verificación de eficacia de las acciones correctivas y de mejora resultantes de los hallazgos de auditoría. La NRM establece que: "La institución debe llevar a cabo auditorías del Sistema de Control Interno a intervalos planificados para determinar si el Sistema de Control Interno:

- a) Satisface los requisitos de esta norma y los requisitos del Sistema de Control Interno establecidos por la organización.
- b) Cumple la normativa legal vigente.
- c) Se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Se deben planificar las auditorías tomando en consideración el estado, la importancia y los riesgos asociados a los procesos y áreas a auditar, así como los resultados de auditorías previas.

La institución debe establecer uno o varios procedimientos documentados para:

- a) Definir las responsabilidades y los requerimientos para planificar y realizar las auditorías.
- b) Determinar los criterios de auditoría, el alcance de la misma y la metodología a aplicar.
- c) Establecer los registros aplicables, y la modalidad y destinatarios de la presentación de los resultados.
- d) Definir criterios para la selección de los auditores, asegurando la objetividad e imparcialidad del proceso de auditoría. Los auditores no deben auditar su propio trabajo.

Deben mantenerse registros de las auditorías y de sus resultados.

La dirección responsable del área auditada debe asegurarse que se realicen las correcciones y que se toman las acciones correctivas o de mejora necesarias, sin demora injustificada, para eliminar los desvíos detectados y sus causas.

Las actividades de seguimiento deben incluir la verificación de la implementación de los planes de mejoramiento y la efectividad de las acciones tomadas".

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 INICIAL ALTO, con una valoración 1.85, 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:

- No se observó que el Análisis Crítico del SCI contenga información relacionada con la conveniencia, adecuación y eficacia continuas del control interno.

- No se observó información relacionada con el desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios.
- El Análisis Crítico del SCI por parte de la dirección no expuso la eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos, ni la gestión de los programas de mejora y las nuevas oportunidades de mejora potenciales.
- No se observó el diseño de procedimientos para la gestión de acciones de mejora.
- No se observó evidencias de la verificación de la eficacia de las acciones de mejora.

La NRM señala: "La Dirección debe revisar el Sistema de Control Interno de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Se considera apropiado que la revisión sea realizada al menos una vez al año.

La revisión por la Dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre:

- a) El estado de las decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la Dirección.
- b) La vigencia de la Política de Control Interno.
- c) Los cambios en el contexto externo e interno que sean pertinentes al Sistema de Control Interno, incluyendo su direccionamiento estratégico.
- d) La información sobre el desempeño del control interno, incluidas las tendencias e indicadores relativos a:
 - Evolución de planes y objetivos institucionales.
 - Seguimiento y resultados de las mediciones.
 - Resultados de las auditorías internas y externas.
 - Retroalimentación de los grupos de interés.
 - Cuestiones relativas a los proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes.
 - Adecuación de los recursos requeridos para mantener un Sistema de Control Interno eficaz.

El desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios.

- a) La eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos.
- b) La gestión de los programas de mejora y las nuevas oportunidades de mejora potenciales.

Los elementos de salida del Análisis Crítico por la Dirección deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con:

- a) Las oportunidades de mejora continua.
- b) Cualquier necesidad de cambio en el Sistema de Control Interno, incluyendo las necesidades de recursos.

La institución debe conservar información documentada como evidencia de los resultados de las revisiones realizadas".

5. Conclusión

Del análisis de los documentos suministrados por la Comisión Nacional de Telecomunicaciones - CONATEL, como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 2.47, equivalente a un nivel de madurez DISEÑADO MEDIO, teniendo en cuenta los elementos definidos en los componentes del Sistema de Control Interno.

La autoevaluación del Sistema del Control Interno, contribuye a la verificación sobre la efectividad de los controles de la institución, y al logro de los objetivos globales, así como el cumplimiento de los planes y programas en la condición de eficacia, eficiencia, economía, correcta utilización de los recursos, condición ética y transparencia, bajo la cual se desarrolla la función administrativa de la institución.

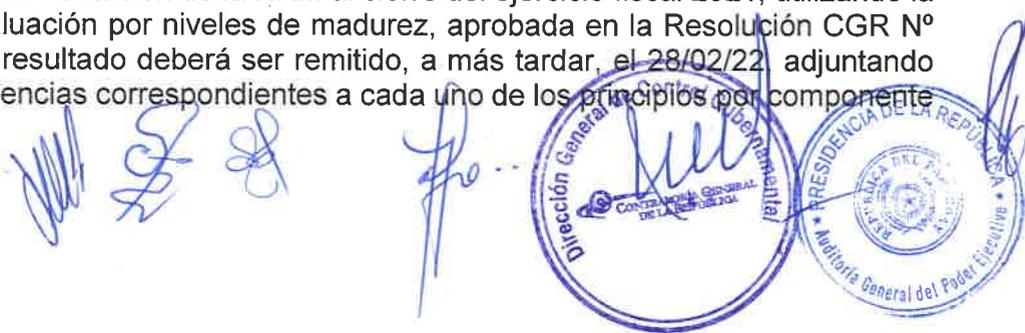
Se debe señalar además que, las actividades de autoevaluación se encuentran desplegadas en diversos requisitos con la forma de una revisión periódica de los elementos que componen el Sistema de Control Interno, con la consecuente definición de acciones de mejora, aprobación de la Máxima Autoridad y socialización correspondiente.

6. 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 Comisión Nacional de Telecomunicaciones, deberá:

1. Gestionar la capacitación del personal directivo y funcionarios sobre la NRM, a fin de apoyar su efectiva implementación.
2. Desarrollar iniciativas para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que afecten a la institución.
3. Arbitrar las medidas administrativas para que la Auditoría Interna proceda a evaluar la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2021, utilizando la matriz de evaluación por niveles de madurez, aprobada en la Resolución CGR N° 147/19, cuyo resultado deberá ser remitido, a más tardar, el 28/02/22, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.



Handwritten signatures in blue ink. Two official stamps: one from the Contraloría General de la República (Dirección General de Control Gubernamental) and another from the Auditoría General del Poder Ejecutivo (Presidencia de la República).

4. Elaborar un plan y cronograma de implementación del SCI 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.

Es nuestro informe.

Asunción, de setiembre de 2021.



Mabila Brunetto

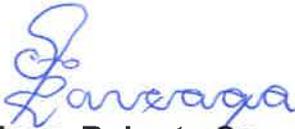
Auditora

Contraloría General de la República



C.P. Irma Delfino

Directora de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República



Econ. Roberto Careaga

Director General de Gestión del
Conocimiento y Formación Académica
Contraloría General de la República



Lic. Nancy Rejala

Directora de Planificación Estratégica
Auditoría General del Poder Ejecutivo



Dra. Gladys Fernández

Directora General
de Control Gubernamental
Contraloría General de la República



Abg. Luis Cardozo O.

Ministro Auditor General
Auditoría General del Poder Ejecutivo