



RESOLUCIÓN N° 038/2023/DG/SG/MECIP

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN ANUAL DE TRABAJO DE LA COORDINACIÓN MECIP, DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY (DINACOPA).-

Asunción, 17 de Enero de 2023.-

VISTO: Los términos de la Norma de Requisitos Mínimos, del Modelo Estándar de Control Interno del Paraguay - MECIP 2015 y;

CONSIDERANDO: Que, mediante el Memorándum N° 06/2023, de fecha 11 de enero de 2023, la Coordinación MECIP, solicita el Visto Bueno correspondiente para la aprobación del Plan Anual de Trabajo para el año 2023.-

Que, la Resolución de la Auditoría del Poder Ejecutivo, AGPE N° 326/2019 “Por el cual se adopta la norma de requisitos mínimos y la matriz de evaluación para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay MECIP: 2015”.-

Que, la Resolución de la Contraloría General de la República del Paraguay CGR N° 377 de fecha 13 de Mayo de 2016, “Por el cual se adopta la norma de requisitos mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay MECIP 2015”.-

Que, la Resolución de la DINACOPA N° 219/2020/DG/SG de fecha 24 de febrero del 2020 “Por el cual se adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un sistema de control interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay MECIP 2015”.-

Que, de acuerdo a la Ley Nro. 4016/2010, en su Capítulo III, Artículo 07 “Funciones”, “Inc. i) planificar y formular la política general de la DINACOPA, para el área comercial, operativa, administrativa y financiera”; y en el “Inc. j) diseñar, elaborar y proponer la normativa orgánica de la DINACOPA, para el mejor servicio y funcionamiento administrativo y operativo”.-

Que, de acuerdo a la Ley Nro. 4016/2010, en su Capítulo IV, Artículo 10 “Atribuciones y Deberes del Director General”, “Inc. h) Establecer procedimientos operativos, conforme a la necesidad del servicio postal, basados en los Convenios, Actas, Resoluciones, Acuerdos y Recomendaciones de la Unión Postal Universal y de la Unión Postal de las Américas, España y Portugal y otros organismos nacionales e internacionales”; “Inc. r) Realizar cuantas otras actividades sean necesarias para el mejor cumplimiento de sus funciones”.-

Que, en fecha 30 de Diciembre de 2022, se dictó la Resolución N° 1978/2022/DG/SG, “POR LA CUAL SE DESIGNA COMO SECRETARIO GENERAL INTERINO DE LA SECRETARÍA GENERAL, DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY (DINACOPA)”.-

Que, por Decreto N° 32 de fecha 15 de agosto del 2018 de la Presidencia de la República del Paraguay, se nombra al Abg. LUIS FERNANDO SERVIN COLMAN como Director de Correos del Paraguay.-

POR TANTO: En uso de sus atribuciones legales,

Lic. Fernando Riveros
Director
Planificación y Proyectos

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DINACOPA

RESUELVE:

Art.1° APROBAR, el Plan Anual de Trabajo de la Coordinación MECIP, conforme a la Norma de Requisitos Mínimos para Sistemas de Control Interno correspondiente al año 2023, conforme el Anexo I, adjunto a la presente Resolución.-

Abg. Luis Fernando Servin
Director General
DINACOPA





RESOLUCIÓN N°038/2023/DG/SG/MECIP

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN ANUAL DE TRABAJO DE LA COORDINACIÓN MECIP, DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY (DINACOPA).-

Art.2° DISPONER, que el Comité de Control Interno y el Equipo Mecip, puedan establecer las acciones necesarias en el proceso de implementación, conforme al Plan Anual de Trabajo.-

Art. 3°: DISPONER que la Dirección de Tecnología actualice la información correspondiente al Manual de Funciones, en el sitio web de la DINACOPA, de manera a dar cumplimiento a la Ley N°5282/14, "De libre acceso ciudadano a la información pública y transparencia gubernamental".-

Art. 4°: COMUNICAR, a quienes corresponda, cumplido archivar.-


.....
Lic. FERNANDO RIVEROS RAMOS
Secretario General Interino
Secretaría General




.....
Abg. LUIS FERNANDO SERVIN COLMAN
Director General
Dirección Nacional de Correos del Paraguay
DINACOPA



RESOLUCIÓN N° 0/8 /2023/DG/SG/MECIP

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PLAN ANUAL DE TRABAJO DE LA COORDINACIÓN MECIP, DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY (DINACOPA).-



Lic. Fernando Riveros
Director
Planificación y Proyectos



Abcd. Luis Fernando Servín
Jefe General
DINACOPA

ANEXO 1

| A- Componente: AMBIENTE DE CONTROL | | | | | | |
|--|---|---|---|---|-------------------------------|---|
| Requisito | Pregunta | Ejemplo de Evidencias / Criterios | Actividades | Responsables | Fecha de Inicio/Fin | Documentos respaldatorios |
| A.1 Compromiso de la Alta Dirección (A.D.) | 1- Asume la A.D. su responsabilidad sobre la efectividad del sistema de control interno? | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad del control de riesgos • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento | Reportes de avances PEI y POI Socialización | PLANIFICACION Y PROYECTOS AUDITORIA INTERNA COMITÉ DE CONTROL INTERNO CMECIP | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones/ evidencias fotograficas |
| | 2- Se asegura la A.D. que se establezca la política de control interno? | <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de Política de Control Interno aprobada por la Máxima Autoridad Institucional | Revisión de las Políticas de Control Interno Realizar Reuniones Socialización/Virtual | COMITÉ DE CONTROL INTERNO CMECIP | | |
| | 3- Se asegura la A.D. que los requisitos del sistema de control interno se integren dentro de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo? | <ul style="list-style-type: none"> • Demostración general de conocimiento del Modelo de Gestión por Procesos | Elaboración de Formatos de Gestión por procesos. | CMECIP | | |
| | 4- Promueve la A.D. el uso del enfoque basado en procesos y en la administración de los riesgos? | <ul style="list-style-type: none"> • Demostración general de conocimiento de la Gestión de Riesgos | Elaboración Formatos de Riesgos | CMECIP | | |
| | 5- Asegura la A.D. que los recursos necesarios para el sistema de control interno estén disponibles? | <ul style="list-style-type: none"> • Asignación de partidas específicas en el presupuesto institucional (capacitación, consultorías, etc.) | Realizar Reuniones Socialización | DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS | | |
| | 6- Asegura la A.D. que el sistema de control interno logre los resultados previstos? | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de riesgos • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento | Reportes sobre avances del PEI y POI Realizar Reuniones Socialización | PLANIFICACION Y PROYECTOS AUDITORIA INTERNA COMITÉ DE CONTROL INTERNO CMECIP | | |



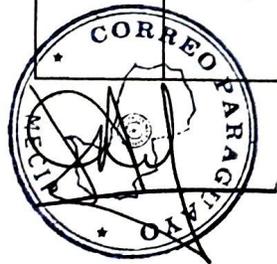
Abg. Luis Fernando Servin
Director General
DINACOPA

Abg. Fernando Riveros
Director
Planificación y Proyectos

| | | | | | | |
|---|---|--|---|---|-------------------------------|--|
| | 7- Asume la A.D. el compromiso, dirigiendo y apoyando a todos los niveles de la organización para contribuir a la efectividad del sistema de control interno? | <ul style="list-style-type: none"> • Aprobación de un Plan de Capacitación que incluya aspectos del Control Interno • Definición de un órgano/dependencia asociado a la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno • Actas o reportes que evidencien su participación en reuniones en los que se tratan aspectos de Control Interno (ej.: reuniones de comités) | Realizar Capacitaciones y Reuniones sobre el Sistema de Control Interno | Comité de Control Interno, Auditoría Interna, CMECIP | | |
| | 8- Promueve la A.D la mejora continua del Control Interno? | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento | Reportes sobre los Planes de Mejora Socialización | AUDITORIA INTERNA | | |
| A.1.1 Política de Control Interno (PCI) | 9- Está la PCI formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad (M.A.)? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento conteniendo la Política de Control Interno con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Política de Control Interno <ul style="list-style-type: none"> • Es adecuada al propósito y al contexto de la organización, y apoya explícitamente al direccionamiento estratégico • Constituye un marco de referencia básico para la configuración de los componentes y principios del control interno • Incluye el compromiso con la Mejora Continua | Realización de Acto Administrativo Reuniones del CCI | Comité de Control Interno, CMECIP, Equipo Técnico Mecip | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | 10- La PCI ha sido adecuadamente comunicada y es entendida por todos los funcionarios? | <ul style="list-style-type: none"> • Registros de distribución de copias (Incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación | Socialización de las PCI Realizar Entrevistas a Funcionarios Resultado de Entrevistas | CMECIP EQUIPO TECNICO MECIP AUDITORIA INTERNA | | |
| | 11- La institución ha definido y aplica instrumentos para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los AyCE? | <ul style="list-style-type: none"> • Conformación de un Comité de Ética • Actas de reunión del Comité de Ética que muestren el tratamiento de situaciones asociadas a la evaluación de incumplimientos | Acto administrativo Registro de Reuniones Planes de Mejoramiento | COMITÉ DE ETICA DIRECCIÓN DE RRHH | | |



| | | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|---|---|-------------------------------|--|
| A.3 Protocolo de Buen Gobierno (PBG) | Se encuentra el PBG correctamente formulado? | <ul style="list-style-type: none"> • Foco en la orientación estratégica de la institución, su misión, su visión y su naturaleza • Alineado con los principios éticos, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación • Alineado con los valores institucionales • Orientado a cumplir las necesidades y expectativas de los grupos de interés de la institución • Contemple los diferentes canales de comunicación institucional • Promueva la mejora continua • Identifique y promueva las prácticas democráticas de la institución • Considere las políticas de gestión del Talento Humano de la institución | Socialización del CBG a funcionarios de todos los niveles Entrevista a funcionarios de distintos niveles Acto administrativo | COMITÉ DE BUEN GOBIERNO AUDITORIA INTERNA | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | El PBG fue construido de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización? | <ul style="list-style-type: none"> • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción del PBG | Entrevista a funcionarios de los distintos niveles Talleres | COMITÉ DE BUEN GOBIERNO AUDITORIA INTERNA | | |
| | El PBG es revisado periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiados? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones del PBG | Socialización presencial y virtual del CBG a funcionarios de distintos niveles Entrevista a funcionarios de distintos niveles Acto administrativo | COMITÉ DE BUEN GOBIERNO AUDITORIA INTERNA | | |
| | El PBG está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento conteniendo el PBG con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba el PBG | Acto administrativo . | COMITÉ DE BUEN GOBIERNO MECIP | | |
| | El PBG ha sido adecuadamente comunicado y es entendido por todos los funcionarios? | <ul style="list-style-type: none"> • Registros de distribución de copias (Incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusiones el PBG • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación | Socialización del PBG a funcionarios de todos los niveles Entrevista a funcionarios de distintos niveles Acto administrativo talleres | COMITÉ DE BUEN GOBIERNO MECIP AUDITORIA INTERNA | | |



DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY PLAN ANUAL 2023 COORDINACION MECIP - NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS MECIP:2015

| | | | | | | |
|--|---|---|---|--|-------------------------------|--|
| A.2 Acuerdos y Compromisos Éticos (AyCE) | 12- Se encuentran los A y CE correctamente formulados? | <ul style="list-style-type: none"> Están alineados con la función constitucional y legal de la institución, su misión, visión, valores y principios compartidos por los funcionarios Están alineados con la cultura institucional relacionada a la integridad, la transparencia y la eficiencia de la función administrativa de la entidad pública Identifican las prácticas éticas de la institución, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación Establecen criterios para el comportamiento de los funcionarios en su relación con los distintos grupos de interés, tanto internos como externos, y otros factores humanos | Socialización del Código de ética Reuniones del Comité Elaboración de Procedimientos de Acuerdos y Compromisos éticos Realización de Entrevistas a funcionarios de distintos niveles | COMITÉ DE ETICA DIRECCION RECURSOS HUMANOS AUDITORIA INTERNA | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | 13- Los A y CE fueron construidos de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la Entidad ? | <ul style="list-style-type: none"> Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción de los AyCE Existencia de Compromisos Éticos documentados por dependencia, alineados a los AyCE institucionales | Socialización del Código de ética Reuniones del Comité Elaboración de Procedimientos de Acuerdos y Compromisos éticos Realización de Entrevistas a funcionarios de distintos niveles | COMITÉ DE ETICA DIRECCION RECURSOS HUMANOS AUDITORIA INTERNA | | |
| | 14- Los AyCE son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de los AyCE | Acto administrativo Registro de Reuniones Planes de Mejoramiento | COMITÉ DE ETICA DIRECCIÓN DE RRHH | | |
| | 15- Los AyCE están formalmente documentados y aprobados por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo los AyCE con la firma de la M.A. (Código de Ética) Disposiciones Administrativas que aprueba los AyCE | Acto administrativo Registro de Reuniones Planes de Mejoramiento | COMITÉ DE ETICA DIRECCIÓN DE RRHH | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones evidencias fotograficas |
| | 16- Los AyCE han sido adecuadamente comunicados y son entendidos por todos los funcionarios? | <ul style="list-style-type: none"> Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca de los AyCE Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación | Socialización del Código de ÉTICA a funcionarios de todos los niveles Entrevista a funcionarios de distintos niveles Acto administrativo | COMITÉ DE ETICA RECURSOS HUMANOS AUDITORIA INTERNA | | |



Abg. Luis Fernando Servín
Director General
DINACOPA



DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY PLAN ANUAL 2023 COORDINACION MECIP - NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS MECIP:2015

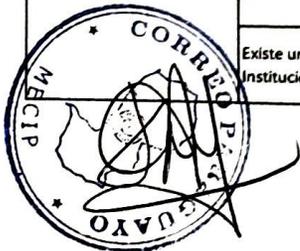
| | | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|-------------------------------------|-------------------------------|--|
| A.4 Política de Talento Humano (PTH) | La PTH está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> Documento conteniendo la PTH con la firma de la M.A. Disposiciones Administrativas que aprueba la PTH | Acto Administrativo | DIRECCIÓN DE RRHH | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se encuentra la PTH correctamente formulada? | <ul style="list-style-type: none"> Compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios Foco en los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, evaluación del desempeño, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios Responder a los siguientes valores: igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia, eficacia, integridad y transparencia | Socialización de las Políticas de Talento Humanos a todos los funcionarios de la Institución; presencial/virtual | DIRECCIÓN DE RRHH AUDITORIA INTERNA | | |
| | La PTH es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de la PTH | Talleres sobre Políticas del Talento humano Entrevistas a funcionarios de distintos niveles | DIRECCIÓN DE RRHH AUDITORIA INTERNA | | |

MECIP: COORDINACION MECIP; ETM: EQUIPO TECNICO MECIP; AI: AUDITORIA INTERNA; MA: MÁXIMA AUTORIDAD; SCI: SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PMI: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL; PMF: PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL; PEI: PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL



B- Componente: CONTROL DE LA PLANIFICACION

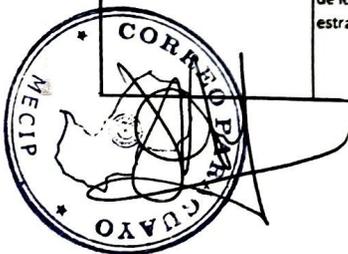
| Requisito | Pregunta | Ejemplo de Evidencias / Criterios | Actividades | Responsables | Fecha de Inicia/Fin | Documentos respaldatorios |
|---|--|---|--|---|-------------------------------|--|
| Direccionamiento Estratégico | La Misión institucional se encuentra correctamente definida? | <ul style="list-style-type: none"> • Es coherente con la definición de las competencias y funciones asignadas a la institución por la Constitución y las leyes • Incluye la formulación explícita de los propósitos "de la Institución" • Expresa la razón de ser de la Institución en todas sus dimensiones e involucra al "cliente" (usuario, destinatario o beneficiario) • Es corta y fácil de comprender | Revisión y/o Ratificación de la Misión Institucional Realización de Acto administrativo | CMECIP DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PROYECTOS, AUDITORIA INTERNA | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | La Misión está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento conteniendo la Misión con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Misión | | | | |
| | La Misión es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Resoluciones que aprueben nuevas versiones de la Misión | | | | |
| | La Visión institucional se encuentra correctamente definida? | <ul style="list-style-type: none"> • Es coherente con la definición de las competencias y funciones asignadas a la institución por la Constitución y las leyes • Provee el marco de referencia de lo que la Institución quiere y espera en el futuro • Señala el camino que permite a la Dirección establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperado de la organización | Revisión y/o Ratificación de la Visión Institucional Realización de Acto administrativo Realizar actualización de FODA Revisión del PEI | DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PROYECTOS, CMECIP | | |
| | La Visión está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento conteniendo la Visión con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Visión | | | | |
| | La Visión es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Resoluciones que aprueben nuevas versiones de la Visión | | | | |
| | Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa? | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento/s documentado/s y aprobado/s • Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes • Definición de responsabilidades | | | | |
| Existe un Plan Estratégico Institucional (PEI)? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento/s formalmente aprobado/s por la Máxima Autoridad | | | | | |



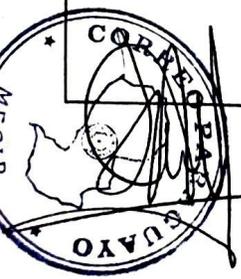
Abg. Luis Fernando Servín
Director General
DINACOPA

José Fernando Riveros
Director
Planificación y Proyectos
DINACOPA

| | | | | | | |
|------------------------------|---|---|--|---|-------------------------------|--|
| Direccionamiento Estratégico | El PEI satisface los criterios básicos para su adecuada formulación? | <ul style="list-style-type: none"> • Considera las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica (ej.: FODA) • Incluye la definición de objetivos institucionales, y estos son coherentes con la misión y visión Institucional • Se adecua al cumplimiento de los propósitos constitucionales y legales de la institución, en consonancia con las necesidades de la sociedad a la que atiende • Establece los cursos o líneas de acción necesarios para el logro de su misión, visión y objetivos institucionales, para un periodo de tiempo determinado • Define los recursos necesarios para el logro de los fines trazados • Incluye la definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados | Actualización y/o realización de Análisis Estratégico FODA Revisión PEI | CMECIP DIRECCIÓN DE PLANIFICACION Y PROYECTOS | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se revisan periódicamente los planes institucionales para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Resoluciones que aprueben nuevas versiones de los PEI y/o POI | Acto Administrativo | | | |
| | La institución comunica su Misión, Visión, Objetivos y Planes de acción a todos los niveles de la organización, con la intención de que estén conscientes de sus obligaciones individuales al respecto? | <ul style="list-style-type: none"> • Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web Institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación | Socializaciones vía web institucional. Realizar Entrevistas a funcionarios de distintos niveles | CMECIP DIRECCIÓN DE PLANIFICACION Y PROYECTOS, A.I (AUDITORIA INTERNA) | | |
| | Se ha desarrollado un Mapa de Procesos, que permita el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento/s aprobado/s definiendo un Mapa de Procesos Institucional • Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Estratégicos • Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Misionales • Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos de Soporte | Elaborar Formato 37 38 39 Actualizar Formato 42 45 Elaborar Formato 45 46 47 48 50 | CMECIP/ETM | | |



| | | | | | | |
|----------------------|--|--|--|------------|----------------------------------|--|
| Gestión por Procesos | El Modelo de Gestión por Procesos (Mapa de Procesos) está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento conteniendo el Mapa de Procesos con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba el Mapa de Procesos | Actualización Formato 45 Mapa de Procesos Acto administrativo | CMECIP/ETM | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se cuenta con una adecuada Caracterización de los Procesos identificados? | <ul style="list-style-type: none"> • Documento/s (ej.: fichas de procesos) aprobado/s definiendo: <ul style="list-style-type: none"> o Los objetivos de cada proceso, y su coherencia y armonía con la misión y objetivos institucionales o Los elementos de entrada requeridos (insumos) y sus proveedores o Los elementos de salida esperados (resultados) y sus clientes o beneficiarios o Los reportes e información generados y sus destinatarios o La interacción con otros procesos o Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño, necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos o Los recursos necesarios para su ejecución | Elaboración de Formato 46, 47, 48, 50 | CMECIP/ETM | | |
| | Se ha identificado la Base Legal aplicable? | <ul style="list-style-type: none"> • Normograma documentado y aprobado | Elaboración de Formato 42 Normograma por dependencia | CMECIP/ETM | | |
| | El Modelo de Gestión por Procesos (mapa y caracterizaciones) son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Resoluciones que aprueben nuevas versiones del Mapa de Procesos y otros documentos pertinentes | Actualización Formato 45 Mapa de Procesos | CMECIP/ETM | | |



Abg. Luis Fernando Servín
 Director General
 DINACOPA

Abg. Fernando Riveros
 Director
 Planificación y Proyectos

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|-------------------------------|--|
| Estructura Organizacional | Se han definido los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos? | <ul style="list-style-type: none"> Manual de Cargos y Funciones Perfiles de Puestos | Actualización del Manual de Funciones Elaboración de Perfiles de CARGOS | CMECIP DIRECCION DE PLANIFICACION Y PROYECTOS RRHH (RECURSOS HUMANOS) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Existe un organigrama estructural de la Institucion | <ul style="list-style-type: none"> Organigrama Funcional documentado Resolución que aprueba la Estructura Organizacional | Actualización del Manual de Funciones Elaboración de Perfiles de CARGOS | CMECIP DIRECCION DE PLANIFICACION Y PROYECTOS RRHH (RECURSOS HUMANOS) | | |
| | Las funciones y responsabilidades de cada funcionario han sido adecuadamente comunicadas? | <ul style="list-style-type: none"> Registros de distribución de copias de perfiles de puesto Registros de distribución de copias del Organigrama (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) Registros de Asistencia a Talleres, Capacitaciones o Entrevistas Personales que incluyan discusión acerca de los deberes y responsabilidades de cada funcionario Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren su conocimiento y comprensión | Realizar Socializaciones Reportes de resultados de entrevistas | A.I (AUDITORIA INTERNA) | | |
| Identificación y Evaluación de Riesgos (IyER) | Se han establecido uno o varios procedimientos para la continua IyER, y para la determinación de las medidas de control necesarias? | <ul style="list-style-type: none"> Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s Guías Técnicas de Implementación Formularios o modelos estándar para la construcción de matrices de riesgo Definición de criterios y responsabilidades | Elaboración y/o actualización de Identificación y Evaluación de Riesgos -Macroprocesos, procesos, subprocesos | CMECIP/ETM | | |
| | Se ha considerado el contexto organizacional al momento de la IyER? | <ul style="list-style-type: none"> Identificación de "situaciones riesgosas" Internas y externas (FODA) | | CMECIP/ETM | | |
| | Se ha desplegado la IyER a nivel estratégico? | <ul style="list-style-type: none"> Matrices de Riesgos sobre Objetivos y Planes Estratégicos Matrices de Riesgos sobre Debilidades y Amenazas (FODA) Resultados de auditoría de campo: Identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento | | CMECIP/ETM | | |
| | Se ha desplegado la IyER a nivel operativo? | <ul style="list-style-type: none"> Matrices de Riesgos sobre Procesos / Subprocesos críticos Resultados de auditoría de campo: Identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento | | CMECIP/ETM | | |



| | | | | | | |
|---|---|---|--|------------|-------------------------------|--|
| Identificación y Evaluación de Riesgos (IyER) | La metodología y criterios establecidos para la IyER es correcta? | <p>Las Matrices de Riesgo deberían incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las actividades rutinarias y no rutinarias; • Las actividades de todo el personal que tengan relación con los objetivos y la misión institucional (Incluyendo aquellas realizadas por contratistas); • El comportamiento humano, sus capacidades y otros factores humanos, incluyendo consideraciones sobre la perspectiva de género y la no discriminación; • La probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial ocasionado; • La infraestructura, tecnología y materiales utilizados, tanto provistos por la institución o por otros; • Las modificaciones organizacionales o de su sistema de gestión, incluyendo cambios temporarios, y sus impactos en los objetivos, procesos y actividades; • Toda obligación legal relacionada con la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios; • El diseño de procesos, instalaciones, tecnología, procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas | <p>Formato 72 Análisis de Riesgos Macroprocesos Formato 73 Análisis de riesgos procesos Formato 74 Análisis de riesgos Subprocesos Formato 75 Análisis de riesgos Actividades</p> | CMECIP/ETM | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | La IyER (matrices, criterios, alcance) son revisados al menos una vez al año para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Revisiones asociadas a cambios en el contexto organizacional o en los procesos | Elaboración de formatos Evaluación de Riesgos | CMECIP/ETM | | |

MECIP: COORDINACION/MECIP; ETM: EQUIPO TECNICO MECIP; AI: AUDITORIA INTERNA; MA: MÁXIMA AUTORIDAD, SCI: SISTEMA DE CONTROL INTERNO, PMI: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, PMF: PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL, PEI: PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL



Abg. Luis Fernando Servín
 Director General
 DINACOPA

Dr. Fernando Riveros
 Director
 Planificación y Proyectos

| C- Componente: CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN | | | | | | |
|---|--|--|--|------------------------------------|-------------------------------|--|
| Requisito | Pregunta | Ejemplo de Evidencias / Criterios | Actividades | Responsables | Fecha de Inicio/Fin | Documentos respaldatorios |
| C.1 Control Operacional | Los controles implementados contribuyen a reducir los riesgos significativos que pueden afectar el logro de los objetivos, hasta niveles tolerables | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de planes de mejora y/o definición de controles derivados de la evaluación de Riesgos Significativos Existencia de Indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles | Definición Políticas de Administración de Riesgos | CMECIP/ETM | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | El nivel de profundidad, sofisticación y tecnificación de los controles definidos son adecuados a las características de la organización? | <ul style="list-style-type: none"> Evaluar coherencia entre la magnitud y sofisticación de los Controles y la criticidad de los Riesgos | | | | |
| C.1.1 Políticas Operacionales | La institución ha definido políticas operacionales que permiten estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de Políticas Operacionales documentadas para los procesos/subprocesos clave | Definición de Políticas de Operación Realizar Socializaciones y Entrevistas a funcionarios de distintos niveles | CMECIP/ETM A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Las políticas operacionales definen los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos? | <ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales coherentes con los objetivos de los procesos/subprocesos clave | | | | |
| | Existe coherencia entre las políticas definidas y los lineamientos estratégicos determinados en el componente de Control de la Planificación? | <ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales coherentes con los planes y objetivos estratégicos | | | | |
| | Las políticas incorporan parámetros que orientan el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento? | <ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales que establecen un adecuado marco de gestión para orientar los procesos/subprocesos de manera efectiva | | | | |
| | Las políticas incluyen la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento? | <ul style="list-style-type: none"> Políticas operacionales que incluyan claras definiciones de "premios y castigos" Evidencias objetivas de aplicación adecuada en casos concretos | | | | |
| | Se asegura que las políticas operacionales son revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de documentación que defina criterios y frecuencias de revisión Existencia de versiones superadas y revisadas Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión Resoluciones que aprueben nuevas versiones de las Políticas Operacionales | | | | |
| | Las Políticas Operacionales están formalmente documentadas y aprobadas por la Máxima Autoridad? | <ul style="list-style-type: none"> Documentos conteniendo las Políticas Operacionales con la firma de la M.A. Resolución/es que aprueba/n las Políticas Operacionales | | | | |



Abg. Luis Fernando Servín

 Director General

 DINACOPA

Lic. Fernando Riveros

 Director

 Planificación y Proyectos

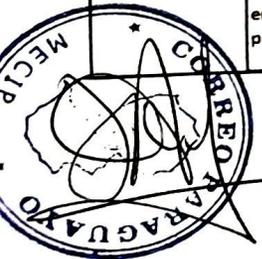
| | | | | | | |
|-------------------------|---|--|---|---|-------------------------------|--|
| | Las políticas operacionales son comunicadas a todos los niveles de la organización, y los funcionarios son conscientes de sus obligaciones al respecto? | <ul style="list-style-type: none"> Evidencias objetivas de realización de actividades de socialización (actas, planillas de asistencia, etc.) Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de las Políticas Operacionales | | | | |
| C.1.2 Procedimientos | Se han desarrollado 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? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados para los procesos críticos Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de los Procedimientos | Elaboración de Procedimientos. | DIRECCION DE PLANIFICACION Y PROYECTOS, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| C.1.3 Controles | La determinación e implementación de los controles, o los cambios a controles existentes, tiene en cuenta la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: prevención, detección, protección y corrección | <ul style="list-style-type: none"> Definición documentada de Controles: <ul style="list-style-type: none"> Planes de acción preventiva/correctiva Planes de mejoramiento Controles definidos e implementados, coherentes con la magnitud de los Riesgos identificados | Elaboración de Formato 95 Diseño de Controles y Análisis de Efectividad Elaboración de Formato 96 | CMECIP/ETM, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se ha definido e implementado una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, para asegurar que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados Matrices, reportes, indicadores u otro documento que evidencie la verificación de la eficacia y eficiencia de los controles | | | | |
| | En los casos que fuera pertinente, se han integrado en los controles en los procesos y procedimientos aplicables? | <ul style="list-style-type: none"> Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados, que incluyan los controles establecidos | | | | |
| | Existen registros que permitan evidenciar que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno | <ul style="list-style-type: none"> Legajos de funcionarios, conteniendo curriculum, certificados de estudio, etc. Matrices de polifuncionalidad Base de datos de funcionarios con registro de capacitaciones | | | | |



Abg. Luis Fernando Servín
 Director General
 DINACOPA

Fernando Riveros
 Director
 Planeación y Proyectos

| | | | | | | |
|---|--|--|---|---|-------------------------------|--|
| C.2 Competencia, formación y toma de conciencia | Se han identificado las necesidades de formación específicas relativas a la operación y el control interno? | <ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones de desempeño Reportes por dependencia Reportes del sector responsable del desarrollo del talento humano | Actualización de Legajos de personal. Elaboración de Procedimiento de Evaluación de Desempeño. Acto administrativo Planilla de asistencia de capacitaciones Elaboración de reporte. Entrevistas a funcionarios de distintos niveles Socializaciones | CMECIP/ETM DIRECCION DE RRHH, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se planifican e implementan actividades de formación de acuerdo a las necesidades detectadas? | <ul style="list-style-type: none"> Plan anual de capacitación y entrenamiento Registros de asistencia a actividades de capacitación (interna o externa) Certificados de cursos | | | | |
| | Se evalúa la eficacia de las actividades de formación implementadas? | <ul style="list-style-type: none"> Procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables Reportes o registros de evaluación | | | | |
| | Los funcionarios de todos los niveles son conscientes de sus funciones y responsabilidades, y de las consecuencias de apartarse de los controles y procedimientos establecidos? | <ul style="list-style-type: none"> Resultados de entrevistas con funcionarios de distintos niveles y dependencias | | | | |
| C.3.1 Sistema de Información | Se han determinado las fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno? Y se asegura que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna? | <ul style="list-style-type: none"> Metodología, criterios y registros para recolección de datos Identificación de Reportes relevantes por proceso Diseño de Tableros de Indicadores Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar disponibilidad de datos críticos | Elaboración de Reglamentos de Sistemas de Información Elaboración de Reportes Realizar entrevistas | CMECIP/ETM DIRECCION DE TECNOLOGÍA ASESORIA DE COMUNICACIÓN, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Puede asegurarse que la información utilizada sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, válida, verificable y conservable? | <ul style="list-style-type: none"> Resultado de Evaluación de Documentos pertinentes (reportes, tableros, etc.) Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar calidad de datos críticos | | | | |
| | Se asegura que la información documentada requerida por el sistema de control interno (políticas, procedimientos, matrices, tablas de datos, etc.) se encuentren disponibles en su lugar de uso, y que se encuentre adecuadamente protegida? | <ul style="list-style-type: none"> Resultado de Entrevistas con los distintos Niveles de la Organización Resultado de la Observación (disponibilidad) en los distintos lugares de trabajo | | | | |



DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY PLAN ANUAL 2023 COORDINACION MECIP - NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS MECIP:2015

| | | | | | | |
|-----------------------------|--|---|---|-------------------------------------|-------------------------------|--|
| C.3.2 Control de Documentos | Se encuentran claramente definidos los niveles de aprobación de la información documentada que conforma el Sistema de Control Interno? | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento que describa la metodología y criterios de gestión de la información documentada • Tablas de Niveles de Aprobación de Documentos • Resoluciones u otros actos administrativos que definan Niveles de Aprobación de Documentos | Elaboración de Procedimiento de Control de Documentos, distribución y archivo. Acto administrativo Elaboración y/o actualización de Manuales que contengan Versión y /o Revisión y año del mismo. | CMECIP, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se encuentra claramente definida y se aplica una metodología y criterios para la gestión de acceso, distribución, archivo | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento que describa la metodología y criterios de gestión de la información documentada • Resultado de la Observación (aplicabilidad) en los distintos lugares de trabajo | | | | |
| | Se encuentra correctamente identificado el estado de revisión y de cambios en los documentos? | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento que describa la metodología de identificación de versionado y cambios en los documentos • Resultado de la evaluación de documentos disponibles en diferentes lugares de trabajo | | | | |
| | Se ha definido y se aplica una metodología para la gestión de documentos de origen externo? | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento que describa la metodología de identificación y control de los documentos de origen externo • Resultado de la evaluación de documentos externos utilizados en diferentes lugares de trabajo | | | | |
| C.4.1 Comunicación Interna | Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información dentro de la organización ? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) • Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles • Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación interna | Realizar entrevista a funcionarios de distintos niveles Reporte de resultado de entrevistas | CMECIP/ETM, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se ha definido qué información será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) • Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles | | | | |
| | Se fomenta la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) • Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles | | | | |



DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY PLAN ANUAL 2023 COORDINACION MECIP - NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS MECIP:2015

| | | | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|--|-------------------------------|--|
| | Se han incorporado mecanismos que permitan a los funcionarios expresar sus opiniones y sugerencias? | <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de "conversatorios" • Implementación de Buzones de Sugerencias/BUZON DIGITAL | | | | |
| | Se revisa periódicamente la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados? | <ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión (ej.: Análisis Crítico por la Alta Dirección) • Reportes de evaluación (Dir. Comunicaciones) | | | | |
| C.4.2 Comunicación Externa | Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información desde y hacia afuera de la organización ? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) • Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles • Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación externa | Realizar entrevista a funcionarios de distintos niveles Reporte de resultado de entrevistas | CMECIP/ETM, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se ha definido qué información y a través de qué canales será comunicada a los diferentes grupos de interés externos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) • Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles | | | | |
| C.4.3 Rendición de Cuentas | Se han desarrollado procedimientos documentados para establecer la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencias de las rendiciones de cuenta a la sociedad? | <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de Procedimiento/s Documentado/s y debidamente Aprobados • Resultado de Entrevistas con funcionarios con responsabilidad directa sobre el proceso de Rendición de Cuentas | Realizar entrevista a funcionarios de distintos niveles Realizar entrevistas a Clientes externos Reporte de resultado de entrevistas | CMECIP /DIRECCIÓN DE TRANSPARENCIA Y ANTICORRUPCION, A.I (AUDITORIA INTERNA) | Febrero 2023 a Diciembre 2023 | Resoluciones, Registro de Reuniones, Entrevistas, Formatos Mecip aprobados, Planilla de asistencia de capacitaciones y socializaciones |
| | Se ha implementado el proceso de Rendición de Cuenta de acuerdo a las disposiciones legales vigentes? | <ul style="list-style-type: none"> • Actas u otros documentos que evidencien la convocatoria para la Rendición de Cuentas • Actas u otros documentos que evidencien la realización de la Rendición de Cuentas • Reportes asociados a la Rendición de Cuentas, incluyendo temas tratados y conclusiones | | | | |

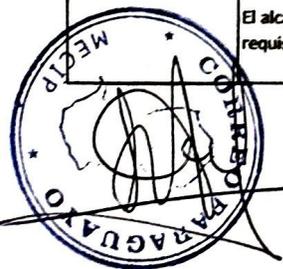
CMECIP: COORDINACION/MECIP; ETM: EQUIPO TECNICO MECIP; AI: AUDITORIA INTERNA; MA: MÁXIMA AUTORIDAD, SCI: SISTEMA DE CONTROL INTERNO, PMI: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, PMF: PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL, PEI: PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL



DIRECCIÓN NACIONAL DE CORREOS DEL PARAGUAY
 PLAN ANUAL 2023 - NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS MECIP:2015

D- Componente: CONTROL DE LA EVALUACIÓN

| Requisito | Pregunta | Ejemplo de Evidencias / Criterios | Actividades | Responsables | Fecha de Inicio/Fin | Documentos respaldatorios |
|--|---|--|---|--|--------------------------|---|
| D.1 Seguimiento y Medición del Control Interno | Se han definido indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos críticos? | <ul style="list-style-type: none"> • Tableros de Indicadores • Reportes y Gráficos | Elaboración de tablero de indicadores y/o reportes | AUDITORIA INTERNA EQUIPO TECNICO MECIP | Febrero a Diciembre 2023 | Reportes e indicadores aprobados |
| | Los Indicadores se encuentran correctamente diseñados asegurando que se ha considerado en cada caso el factor clave a evaluar, el origen de la información, la frecuencia de medición, las metas y rangos de tolerancia y los responsables del seguimiento? | <ul style="list-style-type: none"> • Tableros de Indicadores • Fichas de caracterización de Indicadores | | | | |
| | Los Indicadores están actualizados, se aplican y mantienen como fuente para la toma de decisiones que afectan a la capacidad del control interno? | <ul style="list-style-type: none"> • Tableros de Indicadores actualizados • Reportes | | | | |
| | Se han planificado auditorías internas del sistema de control interno (SCI)? | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento que incluya la Planificación de A.I. del SCI • Programa Anual de A.I. (incluyendo requisitos de Control Interno) | <ul style="list-style-type: none"> • Contar con un Plan de Auditoría aprobado por la Máxima Autoridad | AUDITORIA INTERNA | Febrero a Diciembre 2023 | |
| | Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación e implementación de las Auditorías Internas? | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes y elaboración de informes • Definición de criterios de auditoría | <ul style="list-style-type: none"> • Contar con Procedimientos de AI aprobados por la Máxima Autoridad | AUDITORIA INTERNA | Febrero a Diciembre 2023 | |
| | Se han implementado Auditorías Internas del SCI de acuerdo a lo planificado? | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Auditoría Interna • Informe de Auditoría Interna • Papeles de Trabajo • Actas de Reunión (Inicial, final) | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar auditorías Internas del SCI de acuerdo a lo planificado | AUDITORIA INTERNA | Permanente | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Auditoría Interna • Informe de Auditoría Interna |
| | El alcance de las Auditorías Internas cubre todos los requisitos de la Norma de Requisitos Mínimos para SCI? | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Auditoría Interna • Informe de Auditoría Interna | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar las AI en base a las NRM | AUDITORIA INTERNA | Permanente | <ul style="list-style-type: none"> • Plan de Auditoría Interna • Informe de Auditoría Interna |



| | | | | | | |
|------------------------------|--|---|--|--|------------------------|---|
| D.2 Auditoría Interna (A.I.) | Se asegura la independencia y objetividad de los Auditores Internos? | <ul style="list-style-type: none"> • Criterios de Selección de Auditores Internos (perfiles) • Registros de Capacitación y Calificación de Auditores Internos • Planes e Informes de Auditoría Interna | • Seleccionar a los auditores internos, en caso de ser necesario, en base a lo establecido en el Decreto 1249/2003 y la Resolución AGPE N° 407/ 2017 | DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS /AUDITORIA INTERNA | N/A | • Criterios de Selección de Auditores Internos (perfiles) |
| | | | | AUDITORIA INTERNA | Enero a Diciembre 2023 | <ul style="list-style-type: none"> • Registros de Capacitación y Calificación de Auditores Internos • Planes e Informes de Auditoría Interna |
| | Se asegura la implementación y verificación de eficacia de las acciones correctivas y de mejora resultantes de los hallazgos de auditoría? | <ul style="list-style-type: none"> • Informes de Auditoría Interna • Planes de Mejoramiento • Reportes de Seguimiento de Planes de Mejoramiento | • Remitir a las dependencias afectadas los hallazgos para la elaboración de los Planes de Mejoramiento (Individual, Funcional e Institucional) | AUDITORIA INTERNA | Permanentemente | <ul style="list-style-type: none"> • Informes de Auditoría Interna • Planes de Mejoramiento • Reportes de remito de hallazgos para elaboración de Planes de Mejoramiento |
| | | | • Realizar el seguimiento de los PM, a fin de determinar el cumplimiento de las acciones de mejora | | | <ul style="list-style-type: none"> • Planes de Mejoramiento • Reportes de Seguimiento de Planes de Mejoramiento |

COMECIP: COORDINACION CALIDAD MECIP; ETM: EQUIPO TECNICO MECIP; AI: AUDITORIA INTERNA; MA: MÁXIMA AUTORIDAD, SCI: SISTEMA DE CONTROL INTERNO, PMI: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL, PMF: PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL, PEP: PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL



E- Componente: CONTROL DE LA MEJORA

| Requisito | Pregunta | Ejemplo de Evidencias / Criterios | Actividades | Responsables | Fecha de Inicio/Fin | Documentos respaldatorios |
|---|--|---|--|--|---------------------|--|
| E.1 Análisis Crítico del Sistema de Control Interno | Se ha realizado el Análisis Crítico del SCI por parte de la Dirección? (al menos una vez al año) | • Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad | Remitir a la MA informe cuatrimestral sobre las debilidades detectadas en cumplimiento del PMI, PMF, PEI, procedimientos, políticas, planes, actualización de Matris FODA entre otros. Informe sobre los resultados de la AI | Dependencias de la Dinacopa | Cuatrimestral | Informes remitidos por cada dependencia |
| | Existen evidencias que demuestren que la revisión por la dirección incluyó consideraciones sobre: a) decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la dirección; b) vigencia de la política de Control Interno c) cambios en el contexto externo e interno que sean pertinentes al sistema de control interno; d) información sobre el desempeño del control interno, incluyendo: • evolución de planes y objetivos; • resultados de las mediciones; • resultados de las auditorías internas y externas; • retroalimentación de los grupos de interés; • cuestiones relativas a proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes; • adecuación de los recursos requeridos para un SCI eficaz; • desempeño de los procesos y la conformidad de productos y servicios. e) eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos; f) gestión de los programas de mejora? | • Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de entrada) | | | | |
| | El análisis crítico por la dirección incluye decisiones, acciones y conclusiones relacionadas con: a) oportunidades de mejora continua; b) necesidades de cambio en el sistema de control interno, incluyendo las necesidades de recursos? | • Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de salida) | | | | |
| E.2 Mejora Continua | Se toman acciones para optimizar continuamente el SCI, y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas? | • Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual) • Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones • Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora | • Remitir a las dependencias afectadas los hallazgos para la elaboración de los Planes de Mejoramiento (Individual, Funcional e Institucional) | Dependencias afectadas | n/a | Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual) |
| | Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora? | • Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Formularios o modelos estándar para el registro y evaluación de acciones y/o planes de mejoramiento | | | | • Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones |
| | Existen evidencias de la verificación de la eficacia de las acciones tomadas? | • Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual) • Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones • Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora | Seguimiento de acciones, establecidas y comprometidas en los diversos planes de mejoramiento | Auditoría Interna/Dependencias afectadas | | • Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora |

CCMECIP: COORDINACION CALIDAD MECIP; ETM: EQUIPO TECNICO MECIP; AI: AUDITORIA INTERNA; MA: MÁXIMA AUTORIDAD; SCI: SISTEMA DE CONTROL INTERNO; PMI: PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL; PMF: PLAN DE MEJORAMIENTO FUNCIONAL; PEI: PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL

