



COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN

ACTA N° 49 DE FECHA 5 DE DICIEMBRE DEL 2019.
RESOLUCION N° 09.-

POR LA CUAL SE APRUEBAN LAS POLITICAS DE CONTROL INTERNO DEL FONDO GANADERO. -----

VISTO: El memorándum FG-MECIP N° 32/2019 de fecha 4 de diciembre del 2019, de la Coordinación MECIP por el cual solicita aprobación de Políticas de Control Interno; y,

CONSIDERANDO: Que, en el Acta N° 11 de Reunión de fecha 3 de diciembre del 2019, en el cual los Integrantes del Comité de Control Interno, Aprueban las Políticas de Control Interno;

Que, la Ley N° 3.359 de fecha 7 de noviembre del 2007 "DE REFORMA DE LA CARTA ORGANICA DEL FONDO GANADERO", promulgada por el Poder Ejecutivo, que otorga al Fondo Ganadero la calidad de ente autárquico, revistiendo la forma de Entidad Financiera de Desarrollo y Asistencia Técnica del Estado, con personería jurídica reconocida, patrimonio, contabilidad y administración propia y regida por las disposiciones de la presente Ley, disposiciones legales afines y resoluciones de su Comité de Administración.

POR TANTO, en uso de sus atribuciones,

**EL COMITE DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO GANADERO
RESUELVE:**

- Artículo. 1°. **APROBAR**, las Políticas de Control Interno del Fondo Ganadero, adoptando como marco para el control, fiscalización y evaluación del Sistema de Control Interno, la Norma de Requisitos Mínimos MECIP 2015. -----
- Artículo. 2°. **DISPONER** la implementación progresiva de la norma adoptada y de las Políticas de Control Interno en todas las dependencias de la Institución. -----
- Artículo. 3°. **COMUNIQUESE**, cúmplase y archívese. -----

Fdo.: **FREDIS FRANCISCO ESTIGARRIBIA CARDOZO, Presidente.**
EBERT EMILIO BENÍTEZ VILLALBA; JUAN REINALDO CACERES BAZAN, Miembros.
EVELIO ALEJANDRO LÓPEZ KIESE, Secretario



POLÍTICAS DE CONTROL INTERNO



Avda. Mcal. López N°1699 esq. Rca. Dominicana

Teléfono (+595 21) 227 288

www.fondogan.gov.py

Contenido

I. ANTECEDENTES	2
II. OBJETIVO	2
III ALCANCE	3
IV POLITICAS INSTITUCIONALES	3
V DIRECTRICES	3
VI RESPONSABILIDADES	4
VII DIVULGACIÓN	4
VIII ACTUALIZACIONES	4
IX POLITICA ESPECIFICA QUE CONFORMAN EL MODELO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL	4
Componente: A. AMBIENTE DE CONTROL	5
Componente: B. CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN	6
Componente: C. COMPONENTE DE CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN	7
Componente: D. COMPONENTE DE CONTROL DE EVALUACIÓN	11
Componente: E. COMPONENTE DE CONTROL PARA LA MEJORA	12
Acto Administrativo del Comité de Administración	13

I. ANTECEDENTES

La presente Política obedece a la necesidad de contar con un marco rector para la implementación de requisitos mínimos para el sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay – MECIP: 2015”. La Resolución N° 326/19 de la Auditoría General de la República establece que los Organismos y Entidades dependientes del Poder Ejecutivo, adopten la Norma de Requisitos Mínimos para el Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay MECIP:2015, a partir de la fecha de la presente resolución y Adopta la "Matriz de Evaluación por niveles de madurez" para evaluar el Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay MECIP:2015, en los Organismos y Entidades dependientes del Poder Ejecutivo.

En tal sentido, esta POLITICA se relaciona con el cumplimiento de los siguientes:

-Resolución CGR N° 377 *“POR LA CUAL SE ADOPTA LA NORMA DE REQUISITOS MINIMOS PARA UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PUBLICAS DEL PARAGUAY – MECIP 2015”*.

Componente: A. Ambiente de Control

Principio: 1. Compromisos de la Alta Dirección

Elemento: 1.1 Políticas de Control Interno

-Resolución AGPE N° 326/2016 *“POR LA CUAL SE ADOPTA LA NORMA DE REQUISITOS MINIMOS Y LA MATRIZ DE EVALUACIÓN PARA UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL MODELO ESTANDAR DEL CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PUBLICAS DEL PARAGUAY MECIP 2015”*.

II. OBJETIVO

Establecer lineamientos sobre el Control Interno Institucional, que garanticen de forma razonable, la confiabilidad de los procesos y la administración de los riesgos, mediante el mejoramiento continuo, en cuanto a eficiencia, eficacia y la calidad de los servicios, apoyando a todos los niveles de la organización, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Objetivos de la Política de Control Interno

- Definir los requerimientos mínimos que deberán ser desarrollados e implementados a los efectos de contar con un efectivo Sistema de Control Interno institucional.

- Mejorar la eficiencia y eficacia en los procesos y operaciones de la institución.
- Realizar una gestión adecuada de los riesgos a los efectos de prevenir y/o mitigar la ocurrencia de eventos que puedan afectar el cumplimiento de las metas y objetivos de la institución y asegurar la protección de los activos de la institución.
- Garantizar la eficacia, la eficiencia, economía y celeridad en todas las operaciones, promoviendo y facilitando la correcta ejecución de las funciones y actividades definidas para el logro de la misión institucional.
- Aumentar la transparencia, confiabilidad, oportunidad, e integridad de la información generada.
- Cumplir adecuadamente con las regulaciones legales y la normatividad vigente.
- Establecer mecanismos formales para la autoevaluación y evaluación independiente del sistema de Control Interno en la institución.
- Dar soporte al cumplimiento de los objetivos de la institución desde un enfoque sistemático, que mejore la efectividad y eficiencia de los procesos de planificación, implementación y de mejora

III ALCANCE

Las políticas establecidas son de observación y aplicación obligatoria para todos los niveles jerárquicos de las áreas organizacionales que componen el Fondo Ganadero. Es responsabilidad de la Máxima Autoridad, de los Gerentes, Asesores, Jefes de Departamentos, Jefes de Divisiones, Coordinadores, Funcionarios Administrativos y de Servicios del Fondo Ganadero, cumplir con lo establecido en la presente política.

IV POLITICAS INSTITUCIONALES

Las políticas contenidas en el presente se establecieron considerando las disposiciones legales aplicable y lineamientos formulados según:

- Código de Buen Gobierno del FG
- Código de Ética del FG
- Políticas de Talento Humano del FG

V DIRECTRICES

Todo funcionario y servidor público es parte activa integrante del control interno y tiene la obligación de informar sobre acciones que bajo su entendimiento pueden devenir en su mejora. De igual forma, los terceros que interactúan con el Fondo Ganadero pueden representar una importante fuente de información fidedigna de situaciones que pueden contribuir a mejorar el control interno institucional a partir de su vinculación con la institución como cliente, proveedores, contratistas, órganos de control etc.

VI RESPONSABILIDADES

Comité Control Interno

Es responsabilidad del CCI informar, comunicar y aplicar entre todos los funcionarios de la Institución. Revisar periódicamente las Políticas de Control Interno a los efectos de asegurar su pertinencia y adecuación continua.

Funcionarios

Es responsabilidad de todos los funcionarios nombrados/contratados/comisionados realizar los aportes que consideren necesarios para contribuir a mejorar el control interno.

Auditoría Interna Institucional

Es responsabilidad de la AI dar seguimiento al efectivo cumplimiento de la presente política e informar al respecto y oportunamente a las instancias correspondientes, entre ellos al Comité de Control Interno Institucional.

VII DIVULGACIÓN

El Fondo Ganadero divulgará sus planes, políticas, manuales, reglamentos, estructuras y procedimientos que sean necesarios a todo el personal en forma oportuna y eficaz, de manera que todos tengan plenamente identificado cuál es su rol dentro de la institución, su relación con todas las áreas y como ejecutar sus funciones de acuerdo a los procesos y procedimientos en vigencia, a fin de garantizar así el cumplimiento del Sistema de Control Interno.

VIII ACTUALIZACIONES

Se revisará al menos una vez al año el SCI, conforme a las necesidades detectadas, acorde a las normativas legales vigentes, así como también como consecuencia de las autoevaluaciones y las evaluaciones de la Auditoría Interna y Externa, para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia continua.

IX POLÍTICA ESPECÍFICA QUE CONFORMAN EL MODELO DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL

Para que el SCI sea eficaz, todos los elementos de los distintos niveles de control deberán estar presentes y funcionando íntegramente, cuyos componentes, principios y elementos de aplicación se encuentran en los siguientes:

Componente: A. AMBIENTE DE CONTROL

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 del Estado.

Principios:

1. Compromisos de la Alta Dirección

La Máxima Autoridad Institucional debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al SCI al asumir la responsabilidad sobre la efectividad del SCI; asegurar que se establezca la política de control interno; asegurar que los requisitos del SCI se integren dentro de los procesos estratégicos misionales y de apoyo; promover el uso del enfoque basado en procesos y en la administración de los riesgos; asegurar que los recursos necesarios para el sistema de control interno estén disponibles; asegurar que el SCI logre los resultados previstos; asumir el compromiso dirigiendo y apoyando a todos los niveles de la organización para contribuir a la efectividad del SCI; promover la mejora continua.

Elemento: 1.1 Políticas de Control Interno

La política de control interno se establece para proporcionar un punto de referencia para dirigir la organización hacia el logro de su misión y sus objetivos institucionales. El FG debe asegurar que la política de control interno sea un marco de referencia básico para la configuración de los demás componentes y principios de control interno.

Se debe establecer, revisar y mantener una política de control interno que: sea adecuada al propósito del FG y apoye al direccionamiento estratégico; proporcione un marco de referencia para el establecimiento y la revisión de los principios de control institucional; compromiso de cumplir los requisitos aplicables; oriente a los funcionarios a hacer lo correcto; compromiso de hacer mejora continua del SCI; debe ser comunicada, entenderse y aplicarse dentro de la institución; estar disponible para los grupos de interés pertinentes; debe estar aprobada por la máxima autoridad institucional, a través de un acto administrativo.

2. Acuerdos y Compromisos Éticos

El FG 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.

3. Protocolo de Buen Gobierno

El protocolo de Buen Gobierno constituye la forma adoptada por la Máxima Autoridad y la plana gerencial para guiar las acciones de la institución hacia el cumplimiento de



su misión, en el contexto de la finalidad social del Estado.

4. Política de Gestión del Talento Humano

El FG se compromete con el desarrollo de las competencias de sus funcionarios garantizando la justicia, la equidad, la imparcialidad y la transparencia en el proceso del talento humano a lo largo de las fases de vinculación, permanencia y retiro.

Se deberá considerar para tal efecto los siguientes aspectos: a)Planeación b) Selección c)Inducción d) Reinducción e) Formación y Capacitación f)Compensación g)Bienestar social h) Evaluación del desempeño i)Retiro.

Componente: B. CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN

A los efectos de establecer el marco de referencia que oriente la gestión institucional hacia el cumplimiento de su misión, visión y objetivos, de manera transparente, eficiente y eficaz, serán desarrollados e implementados los siguientes principios.

Principios:

1. Direccionamiento estratégico

El FG definirá los cursos de acción necesarios que deberá seguir la institución para el logro de su misión, visión y objetivos institucionales, encausándola a una operación de calidad, eficiente y eficaz, que satisfaga los requerimientos de sus clientes y/o grupos de interés. Se deberán establecer los criterios, lineamientos y directrices que permitan a los Gerentes y Jefes de Unidades Organizacionales realizar la formulación de su Plan Operativo Anual basándose en el Plan Estratégico Institucional, el cual estará en concordancia con el Plan de Gobierno y periódicamente efectuar la medición, seguimiento y cumplimiento de los objetivos y metas plasmados en el mismo.

Se realizará la divulgación del Plan estratégico Institucional, utilizando los medios más idóneos, a efecto de dar cobertura a todo el personal de la institución.

2. Gestión por procesos

La institución debe orientar su operación a través de una gestión basada en procesos, como medio para que pueda alcanzar eficaz y eficientemente sus objetivos, en cumplimiento con su función constitucional y legal, la misión fijada y la visión proyectada. Coordinar la asignación de recursos y el diseño de flujos de información y relaciones de trabajo, bajo un enfoque sistémico que permita el logro de los objetivos de la institución. Se definirán en este contexto tres grupos de procesos agrupados de acuerdo a su naturaleza y orientación, constituidos en los llamados Estratégicos, Misionales y de Apoyo. Los mismos serán desagregados en Subprocesos, actividades y tareas. A los efectos del desarrollo e implementación de este principio, y de modo a racionalizar el tiempo y esfuerzo dedicado a su tratamiento, a más de evitar contar con una cantidad recargada de procesos, deberán analizarse todos los identificados, conforme a las técnicas y herramientas metodológicas adecuadas, y considerarse como susceptibles de desarrollo inicial y prioritario aquellos calificados como claves y/o críticos dentro de la organización



3. Estructura organizacional

La estructura organizacional articula los cargos, funciones, procesos, relaciones y niveles de responsabilidad y de autoridad en la institución; facilita la dirección y ejecución de los procesos y actividades definidas conforme a la Constitución Nacional y normativas legales existentes. Debe asegurar la armonía, coherencia y articulación entre las actividades que realiza cada área de la institución.

4. Identificación y evaluación de riesgos

La administración de riesgos implica la aplicación de un método lógico y sistemático para establecer los riesgos asociados con cualquier actividad, función o proceso, de forma tal que permita a la institución minimizar pérdidas y maximizar beneficios.

Se emprenderán las acciones necesarias que permitan el manejo de los eventos que puedan afectar negativamente el logro de los objetivos institucionales o detectar posibilidades de mejora de estos objetivos, mediante la aplicación de los siguientes esquemas de control: a) Establecer el contexto del riesgo b) Identificar riesgos c) Analizar riesgos d) Evaluar riesgos e) Tratar riesgos.

Componente: C. COMPONENTE DE CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN

Abarca las acciones establecidas por la Institución mediante políticas y procedimientos orientadas a reducir los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos propuestos. Las actividades de control son llevadas a cabo por todas las áreas de la institución, a través de los procesos y la tecnología que les da soporte.

Principios:

1. Control Operacional

La institución definirá e implementará controles que contribuyan a reducir los riesgos significativos que puedan afectar el logro de los objetivos hasta niveles tolerables.

La administración debe diseñar y adoptar las medidas y las prácticas de control interno que mejor se adapten a los procesos organizacionales, a los recursos disponibles, a las estrategias definidas para el enfrentamiento de los riesgos relevantes y a las características en general de la institución y sus funcionarios, y que coadyuven de la mejor manera al logro de los objetivos y misión institucionales.

Los procesos y actividades organizacionales deben incorporar medidas de control que permitan saber si en la gestión se ha actuado de conformidad con la normativa legal, técnica y administrativa aplicable, así como determinar el grado en que el cumplimiento de los objetivos ha sido impulsado por el desarrollo de esas actividades y procesos.

Elemento: 1.1 Políticas Operacionales

La institución definirá políticas orientadas a la ejecución eficaz y eficiente de las operaciones, contribuyendo así al logro de los



objetivos trazados para la misma. Para ello se deben precisar los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos.

Las Políticas serán revisadas periódicamente a los efectos de asegurar que las mismas resulten adecuadas para su cometido. Éstas serán comunicadas de manera oportuna y por los medios más idóneos a todos los niveles de la organización, de modo a que las responsabilidades por cada proceso, actividad o tarea estén claramente definidas, específicamente asignadas y formalmente entendidas y asumidas.

1.2 Procedimientos

Se establecerán los métodos o formas más eficientes y eficaces de realizar las actividades de los Procesos/Subprocesos, permitiendo describir y comprender las relaciones entre áreas y flujos de información que se suceden en el proceso y la coordinación de las actividades.

Los procedimientos establecidos a partir de las actividades y tareas definidas para cada proceso, regularán la forma de operación de los funcionarios de la institución, facilitando el entendimiento de la dinámica organizacional que es requerida para el logro de los objetivos y la obtención efectiva de los productos o servicios del proceso.

Se realizará la descripción detallada de los pasos necesarios para realizar las actividades de los procesos clave y/o críticos determinados, asociándolos a los cargos responsables de su ejecución, los que se harán efectivos por medio de documentos descriptivos o flujogramas.

Cada funcionario será responsable de ejecutar sus actividades conforme a los procedimientos definidos en la institución.

1.3 Controles

Se diseñarán y aplicarán controles adecuados para prevenir o reducir el impacto de los eventos que puedan inhibir la adecuada ejecución de las actividades requeridas para el logro de los objetivos del Proceso.

Para ello, serán previstas medidas de control en las actividades que corresponden a cada proceso, a fin de que la gestión se lleve a cabo conforme a la normativa legal, técnica y administrativa aplicable, asimismo, deberá evaluarse la efectividad de los mismos, a fin de asegurar de que éstos resulten suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.

2. Competencia, Formación y toma de conciencia

Para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de Control Interno, se asegurará que los funcionarios sean competentes para llevar a cabo las mismas, tomando como base la educación, formación y/o experiencia adecuadas. Se mantendrán registros que demuestren la satisfacción de tales competencias. Para satisfacer estos requisitos de competencia, serán identificadas las necesidades de formación relacionadas con las operaciones y del sistema de control interno, como insumo básico para planificar y suministrar formación, entrenamiento y capacitación o emprender las acciones apropiadas a tal efecto. Deberán realizarse acciones para reforzar los valores institucionales y generar mecanismos de motivación, sentido de pertenencia y compromiso de cada funcionario con la institución. Todas estas acciones realizadas para el cometido señalado, deberán ser evaluados en cuanto a su eficacia, debiéndose llevar registros documentados de dichas evaluaciones. Se deben establecer y mantener uno o varios procedimientos para que los funcionarios tomen conciencia de sus funciones y responsabilidades, la importancia de lograr la conformidad con las políticas, controles y procedimientos establecidos, y las consecuencias reales y potenciales de desviarse de los mismos.

3. Gestión de la Información

Considerando que la información es fundamental para la toma de decisiones, la dirección de las operaciones y, en general, para la administración de la institución, se deben contemplar mecanismos y procedimientos coherentes para asegurar que la información producida y recopilada presente un alto grado de calidad y relevancia. Debe procurarse que se disponga de la información necesaria para la toma de decisiones sin que ello implique manejar volúmenes excesivos o redundantes, más allá de lo requerido. Para la gestión y el funcionamiento del control interno, se deberá obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad.

Elemento: 3.1 Sistema de información

Para establecer el Sistema de Información, serán determinadas las fuentes de información internas y externas. El generar y/o conseguir información abarca a personas, procedimientos, datos y tecnología. Se deberán implementar mecanismos para asegurar la calidad de la información desde la obtención de los datos, en cuanto a su disponibilidad, integridad, protección, suficiencia, oportunidad, validez, actualidad, verificabilidad, retención y conservación. Los datos procesados deben mantenerse ordenados, estructurados y sistematizados de acuerdo a disponibilidad de recursos.

3.1 Control de documentos

Serán establecidos lineamientos para la gestión y custodia de la información requerida por el sistema de control interno, a los efectos de asegurar de que la misma esté oportunamente disponible y adecuada para su uso y debidamente protegida.

Se determinarán las actividades requeridas para un manejo y flujo eficiente de la documentación, debiendo preverse los aspectos inherentes relativos a su producción, tramitación, organización, disposición y preservación, sea esta física o digital.

La institución deberá diseñar e implementar procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o legal.

4. Comunicación

Se establecerán los criterios que rijan la actuación institucional para que la información interna y externa sea comunicada a los diferentes grupos de interés idóneos, en la forma, contenido y plazo requeridos. Se garantizará la circulación fluida y transparente de la información facilitando el cumplimiento de los objetivos sociales de la institución, mejorando su nivel de apertura, receptividad y capacidad de interlocución con la ciudadanía y permitiendo la publicidad, visibilidad de su gestión y de sus resultados, generando confianza y posicionamiento ante la sociedad.

Elemento: 4.1 Comunicación Interna

Considerando que la comunicación tiene una dimensión estratégica fundamental, se comunicará internamente tanto los objetivos como las responsabilidades por el control interno, se orientará al cumplimiento de los principios de economía, eficiencia y eficacia, lo cual se concreta en tres grandes propósitos: mejorar la receptividad institucional, construir visión compartida en torno a los planteamientos estratégicos de la Entidad y hacer posible la conformación de redes de apoyo mutuo para el trabajo colaborativo.

Se revisarán periódicamente la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados.

4.2 Comunicación externa

Se aplicarán mecanismos para realizar oportuna y adecuadamente las comunicaciones desde y hacia el interior de la institución, debiendo contemplar canales adecuados y oportunos para el efecto, destinada a los grupos de interés de la institución y medios de prensa y comunicación. Se implantarán mecanismos que garanticen el adecuado seguimiento de las quejas y denuncias

presentadas por los clientes y otros grupos de interés, así como la oportuna comunicación de los resultados a los mismos.

Los materiales sujetos a divulgación deberán ser revisados previa a su publicación por la Unidad de Comunicación y el área organizacional responsable. Se revisarán periódicamente la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados.

4.3 Rendición de Cuentas

La máxima autoridad institucional es la responsable de la Rendición de Cuentas, la que debe realizarla en forma periódica y conforme a la frecuencia y modalidad establecidas en la normativa legal vigente.

Se diseñarán e implementarán procedimientos de Comunicación Pública que garanticen la Rendición de Cuentas amplia y transparente de la gestión realizada, a los grupos de interés de la institución y medios de prensa y comunicación.

La metodología de Rendición de Cuentas que deba ser aplicada, deberá considerar la frecuencia, alcance, ejes temáticos, los métodos, recursos e instrumentos aplicables y los roles y responsabilidades inherentes a su ejecución y seguimiento

Componente: D. COMPONENTE DE CONTROL DE EVALUACIÓN

Atendiendo que, por su naturaleza, el control forma parte de todas las actividades que se desarrollan en la organización, es preciso analizar su impacto y efecto en las diversas actividades parte de los procesos respectivos, en base a criterios de viabilidad y conveniencia de los mismos. Deberá observarse y evaluarse de manera sistemática el funcionamiento de los componentes del control interno, con el fin de determinar la vigencia, suficiencia y efectividad de los mismos, y velar por que cumpla con su función de asegurar el cumplimiento de las normas legales y administrativas; proteger los recursos institucionales contra eventos negativos; obtener información útil, confiable y oportuna; promover la transparencia de las operaciones y lograr la obtención de las metas y objetivos, mediante el cumplimiento de sus planes, programas y proyectos.

Principios:

1. Seguimiento y medición del control interno

Se diseñarán y emplearán métodos apropiados para el seguimiento y, cuando sea aplicable, la medición de la efectividad del sistema de control interno.

Se realizará un seguimiento constante de las actividades y la gestión en la organización, mediante la aplicación de las medidas de control que correspondan, a fin de guiar las operaciones y conocer oportunamente el grado de efectividad de su desempeño, esto permitirá identificar eventuales desviaciones y emprender medidas correctivas en el momento oportuno, así como otras acciones que prevengan el surgimiento de

situaciones similares en el futuro.

Para el efecto se han de definir indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos de la institución para monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos y metas previstas, a más de implementarse mecanismos de monitoreo de los resultados y los desvíos. Los indicadores definidos deben revisarse periódicamente y mantenerse actualizados en función a los objetivos formulados, los riesgos que puedan afectarlos y otros cambios que puedan producirse en la organización o en el entorno. Los Gerentes y Jefes de Área serán responsables de documentar las mediciones realizadas, analizar estos resultados y documentarlos, así como de custodiar la documentación de todo este proceso, el funcionario operativo es responsable del cumplimiento de los controles establecidos en el desempeño de su trabajo.

Se establecerá formalmente mecanismos y canales de comunicación que permitan a quienes detecten una desviación, informar oportunamente de las situaciones detectadas al funcionario capaz de emprender en consecuencia las acciones y de ejercer la autoridad precisa para corregirlas.

2. Auditoria Interna

Se llevarán a cabo a intervalos planificados, a través del área pertinente, auditorías del sistema de control interno, a los efectos de determinar si el mismo satisface los requisitos de la norma de control gubernamental y los establecidos por la institución, si cumple con la normativa legal vigente y si se ha implementado y se mantiene de manera eficaz.

Deberán planificarse 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 las auditorías previas.

Deben mantenerse registros de las auditorías y de sus resultados y recomendaciones. La Dirección responsable del área auditada debe asegurarse que se realicen las correcciones y que se tomen las acciones correctivas o de mejora necesarias, sin demora injustificada, para eliminar los desvíos detectados y sus causas. Deberán igualmente verificarse la implementación de las acciones correctivas o de mejoras necesarias y la efectividad de las acciones tomadas.

Componente: E. COMPONENTE DE CONTROL PARA LA MEJORA

La institución debe mejorar continuamente la efectividad del sistema de control interno tomando como insumo los resultados de las auditorías realizadas, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y el análisis crítico de la alta dirección.

Principios:

1. Análisis crítico del sistema de control interno

Se revisará al menos una vez al año el sistema de control interno de la organización, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Los resultados de

la revisión del sistema de control interno, deben incluir las decisiones y acciones relacionadas con las oportunidades de mejora continua y cualquier otra necesidad de cambio en el mismo, incluyendo las necesidades de recursos. Toda la documentación producida y la que resulta de la revisión del sistema de control interno deberá ser conservada.

2. Mejora continua

Se tomarán acciones para optimizar continuamente el sistema de control interno en la institución y para eliminar o atenuar las causas reales o potenciales de las debilidades que se detecten. Estas acciones se realizarán mediante la elaboración de planes de mejoramiento que contemplen las gestiones necesarias para subsanar las debilidades de Control y de Gestión, detectadas en los procesos de Evaluación. Los Planes de mejoramiento tendrán por finalidad, desarrollar una cultura institucional orientada a la mejora, propiciando lograr los resultados esperados en términos de eficiencia, eficacia, economía y transparencia, efectuando acciones que garanticen el buen uso de los recursos públicos. Se establecen tres niveles apropiados para el diseño y seguimiento adecuados del Plan de Mejoramiento, teniendo en cuenta las acciones que se aplican, el alcance, las responsabilidades y toma de decisiones que de allí se pueden derivar, dispuestas en a. Planes de Mejoramiento Institucional b. Planes de Mejoramiento Funcionales, y, c. Planes de Mejoramiento Individuales. Los resultados que deriven de las acciones tomadas en consecuencia de los Planes de Mejoramiento formulados, deberán estar debidamente documentados. Se deberá realizar el seguimiento y evaluación del cumplimiento de los Planes de Mejoramiento definidos, así como de la eficacia de las acciones tomadas para el efecto.

Elaborado por : Lic. Jesús Julián Riego
Ing.Com Rebecca Verdún

Lic. Jesús Julián Riego

Verificado por la Auditoría Interna s/ memorándum AI N° 592/19 de f/03.dic.2019.-

Aprobado por el Comité Control Interno

[Signature]
Dr. Gustavo Larrosa
Gerente de Créditos y
Asistencia Técnica
Fondo Ganadero

[Signature]
Econ. Miguel Vallente
Gerente
Gerencia de Administración
de Riesgos

[Signature]
Abog. Enrique Rojas Macedo
Asesor Jurídico
Fondo Ganadero

[Signature]
Lic. Miguel Palma
Gerente de Gestión Institucional

Acto Administrativo del Comité de Administración

APROBADO POR RESOLUCIÓN N° 09	
ACTA N° 49	FECHA: 05.Dic.19

[Signature]
VELIO LÓPEZ KIESE
Secretario del Comité de Administración
Fondo Ganadero