REPÚBLICA DEL PARAGUAY

Directorio de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN)

RESOLUCIÓN-D-ARRN N° 018/2021

POR LA CUAL SE DEFINE Y APRUEBA LA POLITICA DE CONTROL INTERNO DE LA AUTORIDAD REGULADORA RADIOLÓGICA Y NUCLEAR (ARRN).

San Lorenzo, 29 de diciembre del 2021.-

VISTO:

El Acta de la Reunión N° 051/2021 correspondiente a la Sesión Ordinaria del Directorio realizada en fecha 23 de diciembre del 2021, en el que consta la aprobación de los Miembros del Directorio de la Política de Control Interno de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) remitido mediante Memorándum Coordinación MECIP N° 056/2021.

CONSIDERANDO:

El Memorándum Coordinación MECIP N° 056/2021 de fecha 20 de diciembre de 2021, en el que se remite la Política de Control Interno de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN), elaborado y verificado por el Comité de Control Interno, para consideración y aprobación del Directorio mediante acto administrativo.

El Acta de Compromiso para la implementación del MECIP de fecha 13 de julio de 2020, firmada por los Miembros del Directorio y Equipo Directivo de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear.

La Resolución –SE-ARRN N° 131/2020" Por la cual se actualiza la integración del Comité de Control Interno de Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay (MECIP), conformado por titulares de las dependencias de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN)".

La Resolución-D-ARRN N° 006/2020 "Por la cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay-MECIP, en la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN)".

La Resolución CGR N°425 del 9 de mayo del 2008, adoptó para efectos de la evaluación el control interno de las entidades fiscalizadas a partir del año 2009, el Modelo Estándar de Control Interno (MECIP), desarrollado para las Entidades Públicas del Paraguay;

La Resolución CGR N° 377/16, la Contraloría General de la República ha establecido y adoptado la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay MECIP: 2015 como marco de control, fiscalización y evaluación de los sistemas de control interno de los Organismos y Entidades del Estado sujetos a la supervisión de la Contraloría General de la Republica.

Que la Ley N° 5169/14, "Que crea la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) y en su art. 16, confiere la representación legal de la Autoridad Reguladora al Secretario Ejecutivo;

El Decreto N° 131, del 27 de agosto de 2018 "Por el cual se nombra al Señor Mario José Gutiérrez Simón como Secretario Ejecutivo de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN);

POR LO TANTO, en ejercicio de sus atribuciones legales;

EL DIRECTORIO DE LA AUTORIDAD REGULADORA RADIOLÓGICA Y NUCLEAR (ARRN)

R E S U E L V E:

Artículo 1°.- ***Definir****, la Política de Control Interno de la Autoridad Regulador Radiológica y Nuclear, que quedará redactada de la siguiente manera:*
La Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) asume el compromiso de fortalecer el Autocontrol, la Autogestión y la Autorregulación, promoviendo esta cultura en todos sus servidores públicos, a través de acciones de mejora continua que la encaminen hacia el cumplimiento de la Misión, los Planes Estratégicos y los Objetivos de la Institución.

Artículo 2°.- ***Aprobar*** *la Política de Control Interno de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear, cuyo texto forma parte integrante de la presente Resolución como Anexo I.*

Artículo 3°.- *Disponer la implementación de la Política de Control Interno en todas las dependencias de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear.*

Artículo 4°. - *Encomendar al Comité de Control Interno, la socialización e implementación de lo aprobado y disponer la revisión anual de las Políticas de Control Interno, aprobada en el Art. 1 de la presente Resolución.*

Artículo 5°.- *Disponer su vigencia a partir de la fecha de la presente Resolución.*

Artículo 6°.- *Comunicar a quienes corresponda y cumplido archivar.*

Abg. Germán R. Morínigo Fariña
Miembro del Directorio

Abg. Cesar A. Da Rosa López
Miembro del Directorio

Abg. Braulio A. Machuca Giménez
Miembro del Directorio

Sr. Oscar Ayala Bogarin
Miembro del Directorio

Econ. Mario José Gutiérrez Simón
Ministro- Secretario Ejecutivo
Presidente del Directorio

Abg. Magali Leguizamón
Secretaria del Directorio

REPÚBLICA DEL PARAGUAY

Directorio de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN)

RESOLUCIÓN-D-ARRN N° 018/2021

POR LA CUAL SE DEFINE Y APRUEBA LA POLITICA DE CONTROL INTERNO DE LA AUTORIDAD REGULADORA RADIOLÓGICA Y NUCLEAR (ARRN).

ANEXO I

POLITICA DE CONTROL INTERNO

La Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) asume el compromiso de fortalecer el Autocontrol, la Autogestión y la Autorregulación, promoviendo esta cultura en todos sus servidores públicos, a través de acciones de mejora contínua que la encaminen hacia el cumplimiento de la Misión, Visión, los Planes Estratégicos y los Objetivos de la Institución.

I. Antecedentes

La presente Política se adopta para facilitar la aplicación de lo establecido en las Guías para la implementación del Sistema de Control Interno emitidas por la Contraloría General de la República (CGR), por Resolución CGR N° 377/2016 "Por la 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", y en virtud de lo dispuesto en la Resolución-D-ARRN N° 006/2020 del 13 de julio de 2020 "Por la cual se adopta el Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay-MECIP, en la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear".

II. Objetivo

Establecer lineamientos generales para que a través de Control Interno Institucional se pueda garantizar de forma razonable la confiabilidad de los procesos y la administración de los riesgos, mediante la implementación de la mejora continua en todos los niveles de la Institución orientada a la eficiencia, eficacia y la calidad de los servicios, para asegurar el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos acordes con su Misión y Visión institucional.

III. Alcance

La Política de Control Interno se aplica a todo el personal (directivos y funcionarios en general) de la Institución y terceros que interactúan con esta, a los efectos de que puedan informar sobre aquellos eventos, procesos, procedimientos o actividades relacionados con el control interno que requieren mejora en algunas de las dimensiones de sus objetivos.

IV. Políticas Institucionales

Las políticas contenidas en el presente documento se establecieron en concordancia con lo dispuesto en el Código de Ética, en el Protocolo de Buen Gobierno y en la Política de Talento Humano, aprobados por Resolución- D-ARRN Nros. 006/2021, 014/2021 y 011/2021.

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 la Institución pueden representar una importante fuente de información fidedigna de situaciones que pueden contribuir a mejorar el control interno institucional, a partir de su vinculación como usuario beneficiario, usuario, proveedor, o en otro carácter.

VI. Responsabilidad

Para el cumplimiento de la Política de Control Interno se establecen las siguientes responsabilidades:

a) Comité de Control Interno (CCI)

- Definir las directrices para la implementación de la Política de Control Interno.
- Comunicar la política al personal de la Institución.
- Revisarla periódicamente para asegurar su conveniencia y adecuación continua.

b) Funcionarios de la Institución

- Dar cumplimiento a lo establecido en la Política de Control Interno y realizar los aportes que consideren necesarios para contribuir a mejorar el control interno.

c) Coordinación MECIP

- Desarrollar, implementar y hacer seguimiento de la Política de Control Interno e informar al respecto a las instancias correspondientes.

d) Dirección de Auditoria Interna

- Evaluar la implementación de la Política de Control Interno e informar sobre ella a las instancias pertinentes.

VII. Divulgación de Políticas y Procedimientos.

La Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) divulgará los planes, políticas y disposiciones que sean necesarios para dar cumplimiento a la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno del Modelo Estándar de Control Interno para la Instituciones Públicas del Paraguay MECIP 2015, adoptada internamente por Resolución D-ARRN N° 006/2020, a todo el personal en forma oportuna y eficaz, con el fin de mantener plenamente identificado cual es el rol de cada funcionario dentro de la Institución, su relación con todas las áreas , y para proporcionar información que coadyuve con la adecuada ejecución de las funciones de acuerdo con los procesos y procedimientos en vigencia.

Será responsabilidad de la Máxima Autoridad Institucional, Miembros del Directorio, Direcciones Generales, Direcciones y Jefaturas garantizar que todo el personal a su cargo, conozca y entienda adecuadamente el funcionamiento del Sistema de Control Interno (SCI).

VIII. Actualizaciones

Los documentos y procedimientos de control que conforman el Sistema de Control Interno SCI, serán actualizados con base en las necesidades detectadas, a fin de asegurar su conveniencia y adecuación continúa.

IX. Estructura del Sistema de Control Interno

Para que el Sistema de Control Interno (SCI) sea eficaz, todos los elementos de los distintos niveles de control deberán estar presentes y funcionando íntegramente. Los principios y elementos de aplicación se encuentran en los siguientes componentes:

a. Ambiente de Control

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 y Legal y de la finalidad social del Estado, para lo cual la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) implementará los principios y elementos siguientes:

i. Compromisos de la Alta Dirección

1. Asumir la responsabilidad sobre la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI);
2. Asegurar la integración del SCI dentro de los compromisos estratégicos, misionales y de apoyo;
3. Asegurar que los recursos necesarios para el SCI estén disponibles;
4. Asegurar que el SCI logre los resultados previstos;
5. Dirigir y apoyar a todos los niveles de la Institución para contribuir a la efectividad del SCI;
6. Promover la mejora continua del SCI.

ii. Acuerdo y Compromisos Éticos

Conforme con lo estipulado en el Código de Ética de la Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN), la Institución se regirá por Principios, Valores, Comportamientos Éticos y por la observancia de la Constitución, las Leyes y sus Reglamentos, para el cumplimiento de sus fines.

La Institución debe garantizar que los Acuerdos y Compromisos Éticos sean comunicados a todos los funcionarios, con la intención de que estos tomen conciencia de sus responsabilidades y de sus obligaciones individuales.

iii. Protocolo de Buen Gobierno

El Protocolo de Buen Gobierno establece pautas de acción tendientes a mejorar la transparencia y fortalecer la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines y objetivos de la Institución que, entre otros, promueve la cultura de la participación y el compromiso responsable con la sociedad.

iv. Política de Gestión del Talento Humano

La Política de Gestión del Talento Humano establece el compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios, a través de la determinación de políticas y prácticas de gestión de talento humano en donde se consideran los procesos de selección, inducción, reinducción, capacitación y formación, compensación, bienestar laboral, evaluación de desempeño y planes de retiro.

La Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) revisará periódicamente las Políticas de

Gestión del Talento Humano para asegurar que permanezcan pertinentes y apropiadas.

b. Control de Planificación

Conforme con el marco de referencia, la Institución velará por el fiel cumplimiento de su Misión, el logro de su Visión y sus Objetivos Institucionales, tomando en consideración los siguientes principios:

i. Direccionamiento Estratégico

Se desarrolla el direccionamiento estratégico con base en los instrumentos rectores de la planificación de la Institución, teniendo en cuenta la Misión, Visión, Objetivos Estratégicos, Metas, Sectores de Inversión y Recursos necesarios que los conviertan en acciones concretas para una buena gestión.

ii. Gestión por procesos

La Institución debe orientar su operación a través de una gestión basada en procesos, como medio para alcanzar eficaz y eficientemente sus Objetivos, en cumplimiento de su función Constitucional y Legal, la misión fijada y la visión proyectada.

iii. Estructura organizacional

La estructura organizacional debe asegurar la armonía, coherencia y articulación entre las actividades que realiza cada área de la Institución con las competencias constitucionales y legales, los objetivos establecidos y la cadena de valor definida en el Modelo de Gestión por Procesos, además de tener flexibilidad para adaptarse a las exigencias y procesos de cambios permanentes.

iv. Identificación y evaluación de riesgos

c. Control de Implementación

El Control de Implementación abarca las acciones establecidas por la Institución mediante políticas y procedimientos orientados a reducir los riesgos que puedan afectar el logro de sus objetivos. Las actividades de control serán llevadas a cabo por todas las áreas de la Institución a través de los procesos y la tecnología que les darán soporte. Estas acciones se desarrollarán atendiendo a los siguientes principios:

i. Control Operacional

Contribuir a reducir los riesgos significativos que puedan afectar el logro de los objetivos hasta niveles tolerables. Establecer políticas operacionales, procedimientos y controles pertinentes.

ii. Competencia, formación y toma de conciencia

Asegurar que los funcionarios sean competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno, tomando como base la educación, formación o experiencia adecuadas.

iii. Gestión de la Información

Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno. Contar con un Sistema de Información que sea accesible, actualizado, verificable y conservable. Contar con un sistema apropiado de control de documentos.

iv. Comunicación

Promover la circulación fluida y transparente de la información interna y externa de la Institución a los diferentes grupos de interés, facilitando el cumplimiento de sus objetivos institucionales y sociales, mejorando su nivel de apertura, receptividad y capacidad de interlocución con la ciudadanía y permitiendo la publicidad y visibilidad de su gestión y de sus resultados, generando confianza y posicionamiento ante la sociedad.

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

d. Control de Evaluación

La Institución debe desarrollar evaluaciones sistemáticas para determinar un adecuado y suficiente funcionamiento de control interno, con base en los siguientes principios:

i. **Seguimiento y medición del control interno**
Aplicar métodos apropiados para el seguimiento y cuando sea aplicable, la medición de la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI). Estos métodos deben demostrar la capacidad de los controles para contribuir al logro de los resultados planificados tomando las medidas correctivas que sean necesarias cuando se presenta algún incumplimiento. Para ello, deben definirse indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos de la Institución.

ii. **Auditoría Interna**
Llevar a cabo periódicamente Auditorias del Sistema de Control Interno (SCI), tomando en consideración el estado, la importancia y los riesgos asociados a los procesos y áreas a auditar, así como los resultados de Auditorías previas. La dirección responsable del área auditada debe asegurarse que se realicen las acciones correctivas o de mejora que sean necesarias, a fin de eliminar los puntos observados, detectados y sus causas.

e. **Control para la Mejora**
La Institución debe mejorar continuamente la efectividad del Sistema de Control Interno (SCI), mediante el uso de los resultados de las Auditorias, el análisis de datos, las acciones preventivas y el análisis crítico de la Alta Dirección. Para ello, deberá regirse por los siguientes principios:

i. **Análisis crítico del sistema de control Interno**
Revisar el SCI a intervalos planificados, y por lo menos una vez al año, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas.

ii. **Mejora continua**
Tomar acciones para optimizar continuamente su SCI y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas. Las acciones tomadas deben ser apropiadas a los beneficios esperados o a los efectos de las debilidades encontradas.