

**EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DEL
SCI EJERCICIO FISCAL 2025**

CÓDIGO: DA-DAI-26-03
FECHA: 27/02/2026

**DICTAMEN
“EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DEL SCI EJERCICIO FISCAL
2025”**



Lic. Soledad García Quiñónez, Auditora Interna
Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear

EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DEL SCI EJERCICIO FISCAL 2025

CÓDIGO: DA-DAI-26-03
FECHA: 27/02/2026

1. INTRODUCCIÓN.

El presente Dictamen contiene el resultado de la verificación realizada por esta Auditoría, a las documentaciones correspondiente al ejercicio 2025 remitidas por la Coordinación MECIP para su análisis pertinente.

2. ANÁLISIS DE LAS DOCUMENTACIONES

En base a las documentaciones proveídas a esta Auditoría y de acuerdo con el análisis realizado la Auditora designada, se han verificado lo siguiente:

1. Antecedentes y Alcance

La evaluación se fundamenta en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos (NRM) para un Sistema de Control Interno mecip:2015. El alcance del análisis comprendió los documentos que respaldan la fase de diseño y las evidencias de las acciones ejecutadas durante el ejercicio fiscal 2025.

2. Resultado de la Valoración Global

La Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear (ARRN) presenta una valoración consolidada de **1,75**, lo que sitúa a la institución en un nivel de madurez **INICIAL (DD)**. Este resultado indica que, si bien existen controles básicos establecidos, el sistema se encuentra mayoritariamente en fase de diseño y depende, en gran medida, de impulsos personales más que de procesos institucionalizados.

3. Análisis por Componentes de Control

El desempeño por cada área evaluada se desglosa de la siguiente manera:

- **Ambiente de Control (2,60 - Diseñado):** Aunque el control está definido, se detectó que la Política de Control Interno (Versión 2) carece de evidencias de comunicación efectiva y comprensión por parte de los funcionarios.
- **Control de la Planificación (2,37 - Diseñado):** Persisten debilidades en la estructura de procesos, como la falta de codificación de macroprocesos y la ausencia de caracterización de la totalidad de los procesos identificados.
- **Control de la Implementación (0,75 - Deficiente):** Es el componente más crítico, debido a la ausencia de políticas operacionales que direccionen el modelo de gestión y la falta de metodologías documentadas para la gestión de información y documentos externos.

Lic. Soledad García Quiñónez, Auditoría Interna
Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear

EVALUACION DE LA EFECTIVIDAD DEL SCI EJERCICIO FISCAL 2025

CÓDIGO: DA-DAI-26-03
FECHA: 27/02/2026

- **Control de la Evaluación (1,97 - Inicial):** Se cuenta con un Tablero de Mando Integral, pero no se evidenciaron planes de mejora para las metas que no fueron alcanzadas.
- **Control para la Mejora (1,00 - Inicial):** El avance en este componente es mínimo, limitándose a aspectos conceptuales sin una ejecución sistemática.

4. Debilidades Identificadas

- **Gestión Documental:** Se observaron deficiencias significativas en la carga de evidencias al Sistema NRM, incluyendo documentos ilegibles, archivos invertidos y la falta de anexos obligatorios en resoluciones clave (ej. Manual de Funciones).
- **Cultura Ética y de Buen Gobierno:** El Código de Buen Gobierno presentó características de borrador (palabras anuladas) a pesar de figurar como aprobado. Además, no se visualizaron informes de seguimiento sobre el cumplimiento de las políticas éticas.
- **Participación Ciudadana:** No se encontró evidencia de la realización de rendiciones de cuentas a la ciudadanía mediante audiencias públicas, a pesar de estar contemplado en su planificación.

4. Conclusión y Opinión

La estructura actual del SCI en la ARRN no garantiza plenamente los principios de eficiencia, eficacia y transparencia en el cumplimiento de sus fines institucionales. El sistema requiere una transición desde la definición documental hacia una implementación real y operativa que involucre de forma activa a la Alta Dirección y a todo el personal.

6. Recomendaciones

- **Capacitación Especializada:** Reforzar la formación del personal directivo y de los responsables de la gestión del sistema para corregir la confusión detectada en la presentación de evidencias.
- **Formalización de Procesos:** Completar la caracterización y codificación del mapa de procesos para asegurar que los objetivos institucionales estén alineados con la operativa diaria.
- **Institucionalización de la Mejora:** Desarrollar planes de acción inmediatos para los indicadores del Tablero de Mando que no cumplen las metas establecidas, asegurando que el control de evaluación sea efectivo.

Lic. Soledad García Quiñónez, Auditoría Interna
Autoridad Reguladora Radiológica y Nuclear