



AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Institución: Facultad de Ciencias Químicas  
Máxima Autoridad: Prof. Lic. Cynthia Susana Saucedo de Schupmann  
Auditor Interno: C.P. María del Carmen Romero  
Correo electrónico: auditorialinterna@qui.una.py  
Teléfono: 7290030

| Informe N°  |                 | Fecha   | Resolución/Orden de Trabajo N°  |   | Tipo de Auditoría    |                       | Áreas de riesgo analizadas en el Informe  |  |   |   |                     |                     |                     |
|---|-----------------|---|---|---|----------------------|-----------------------|---|--|---|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| Informe de Evaluación de la Efectividad del sistema de control Interno Nota CGR N° 5626 |                 | 08/10/2021  | Resol. CGR N° 377/2016  |   | De Cumplimiento      |                       |   |  |   |   |                     |                     |                     |
| N° Observación/Informe  | Código Hallazgo | Descripción - Hallazgo  | Recomendación   | Acción de Mejoramiento  | PERIODO DE EJECUCIÓN |                       | Responsable de Ejecución  |  | Indicador de Cumplimiento (Definir meta)                            | Seguimiento                             |                     |                     |                     |
|   |                 |   |   |   | Fecha de Inicio      | Fecha de Finalización | Responsable Directo   | Responsable Área                               |   | Avance de cumplimiento (%) - Comentario |                     |                     |                     |
|   |                 |   |   |   |                      |                       |   |  |   | 1er. Trimestre 2022                     | 2do. Trimestre 2022 | 3er. Trimestre 2022 | 4to. Trimestre 2022 |
| A.3   | H               | Cumplimiento de los compromisos adoptados en el Código de Buen Gobierno   | Demostración del liderazgo y compromiso.  | Realización de talleres y seguimiento del cumplimiento de lo establecido en el código de Buen Gobierno                | ene.-22              | jul.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP Sonia Unzain Martínez | Resolución N° 1436/2022 fecha:09/12/2022<br>Conformación del Comité |   |                     |                     | En proceso          |
| A.10.   | H               | La Política de Control Interno no describe el contexto actual de la institución   | Considerar la situación actual.   | Actualizar la Política de Control Interno.  | ene.-22              | jul.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP Sonia Unzain Martínez | Resol. N° 8211 Política de Control Interno 27/12/2022               |   |                     |                     | Cumplido            |
| A.11  | H               | Si bien la Política de Control Interno fue publicada en la página web institucional, no se observó evidencia de que la misma sea entendida y aplicada por los funcionarios. | Actas o reportes que evidencien su participación en reuniones en los que se tratan aspectos de Control Interno  | Ciclo de Charlas Componentes corporativos del MECIP 2015.   | ene.-22              | jul.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP Sonia Unzain Martínez | Actas/Reuniones y Capacitaciones                                    |   |                     |                     | Cumplido            |
| A.12  | H               | No se observó evidencia de evaluación de la eficacia de los canales de comunicación para la difusión institucional de la Política de Control Interno.                       | La Dirección debe establecer, revisar y mantener una política de Control Interno, que: a) Sea adecuada al propósito y al contexto de la organización, y apoye al direccionamiento estratégico.                      | Fortalecer los canales de comunicación mediante estrategias de acercamiento a los miembros de la Comunidad Educativa. | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP Sonia Unzain Martínez | Informe de Coord. de Comunicación y Protocolo                       |   |                     |                     | Cumplido            |
| A.14  | H               | No se observó la definición de parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión ética.  | La institución debe regirse por principios, valores y comportamientos éticos a seguir para el cumplimiento de la Constitución, las leyes, sus reglamentos y para el cumplimiento de la finalidad social del Estado. | Establecer indicadores de seguimiento para medir la gestión ética.  | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP Sonia Unzain Martínez | Acta de Código de Ética, Resol. de Procedimiento                    |   |                     |                     | En proceso          |

*[Handwritten signatures]*





AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Institución: Facultad de Ciencias Químicas  
 Máxima Autoridad: Prof. Lic. Cynthia Susana Saucedo de Schupmann  
 Auditor Interno: C.P. María del Carmen Romero  
 Correo electrónico: auditoriaInterna@qui.una.py  
 Teléfono: 7290030

| Informe N°  |                 | Fecha  | Resolución/Orden de Trabajo N°  |  | Tipo de Auditoría    |                       | Áreas de riesgo analizadas en el Informe  |   |   |   |                     |                     |                     |
|---|-----------------|--|---|--|----------------------|-----------------------|---|---|---|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| Informe de Evaluación de la Efectividad del sistema de control interno Nota CGR N° 5626 |                 | 08/10/2021   | Resol. CGR N° 377/2016  |  | De Cumplimiento      |                       |   |   |   |   |                     |                     |                     |
| N° Observ. / Informe  | Código Hallazgo | Debilidad - Hallazgo   | Recomendación   | Acción de Mejoramiento   | PERIODO DE EJECUCIÓN |                       | Responsable de Ejecución  |   | Indicador de Cumplimiento (Deficit meta)                        | Seguimiento                             |                     |                     |                     |
|   |                 |  |   |  | Fecha de Inicio      | Fecha de Finalización | Responsable Directo   | Responsable Área                                |   | Avance de cumplimiento (K) - Comentario |                     |                     |                     |
|   |                 |  |   |  |                      |                       |   |   |   | 1er. Trimestre 2022                     | 2do. Trimestre 2022 | 3er. Trimestre 2022 | 4to. Trimestre 2022 |
| A.17  | H               | No existen versiones superadas o revisadas. No se establecieron los indicadores para evaluar el cumplimiento del Código. | Existencia de versiones superadas y revisadas. Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión.  | Revisar las revisiones del Código de Etica, realizar talleres y capacitaciones.                          | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Resolución N° 8038/2022 fecha:05/07/2022 Version 3              |   |                     |                     | Cumplido            |
| B.1   | H               | No se observó evidencia de la consideración de Objetivos de Desarrollo Sustentables.                                     | Desarrollar iniciativas para la implementación de los Objetivos de Desarrollo sostenible que afecten a la institución.  | Incorporar en proyectos que relacionen objetivos de la FCQ con los Objetivos de Desarrollo Sustentables. | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Informe ODS. Matriz de Riesgos y su relación con los ODS        |   |                     |                     | Cumplido            |
| B.3   | H               | No se observo en el análisis estratégico como amenaza a la pandemia COVID-19.  | Considerar como amenaza a la pandemia COVID-19  | Actualizar contexto estratégico de la Facultad de Ciencias Químicas.                                     | ene.-22              | jul.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Formato 65 Informe de Contexto Estratégico Version 3 - Año 2022 |   |                     |                     | Cumplido            |
| B.7   | H               | No se observo una adecuada caracterización de todos los procesos expuestos en el mapa de procesos institucional.         | Procedimiento/s documentado/s y aprobado/s. Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes. Definición de responsabilidades                  | Realizar caracterización de mapa de procesos de la Facultad de Ciencias Químicas.                        | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Informe SIPOC   |   |                     |                     | Cumplido            |
| B.8   | H               | No se observo evidencia de una adecuada revisión del modelo de gestión por proceso (mapa y características)              | La institución debe revisar periódicamente los planes, para ajustarlos a los cambios del entorno y al desarrollo de competencias al interior de la institución. | Actualizar el Modelo de gestión por procesos de la Facultad de Ciencias Químicas.                        | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Resol. 931/2022 Fecha 08/09/2022 Formato del 37 al 45 Version 5 |   |                     |                     | Cumplido            |





AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Institución: Facultad de Ciencias Químicas

Máxima Autoridad: Prof. Lic. Cynthia Susana Saucedo de Schupmann

Auditor Interno: C.P. María del Carmen Romero

Correo electrónico: auditoriainterna@qui.una.py

Teléfono: 7290030

| Informe N°  |                 | Fecha   | Resolución/Orden de Trabajo N°   |   | Tipo de Auditoría    |                       | Áreas de riesgo analizadas en el Informe  |   |  |   |                     |                     |                     |
|---|-----------------|---|--|---|----------------------|-----------------------|---|---|--|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| Informe de Evaluación de la Efectividad del sistema de control Interno Nota CGR N° 5626 |                 | 08/10/2021  | Resol. CGR N° 977/2016   |   | De Cumplimiento      |                       |   |   |  |   |                     |                     |                     |
| N° Observ. Informe  | Código Hallazgo | Descripción - Hallazgo  | Recomendación  | Acción de Mejoramiento  | PERIODO DE EJECUCIÓN |                       | Responsable de Ejecución  |   | Indicador de Cumplimiento (Definir meta) | Seguimiento                             |                     |                     |                     |
|   |                 |   |  |   | Fecha de Inicio      | Fecha de Finalización | Responsable Directo   | Responsable Área                                |  | Avance de cumplimiento (X) - Comentario |                     |                     |                     |
|   |                 |   |  |   |                      |                       |   |   |  | 1er. Trimestre 2022                     | 2do. Trimestre 2022 | 3er. Trimestre 2022 | 4to. Trimestre 2022 |
| B.12  | H               | No se observó el diseño de procedimiento para establecer, implementar y mantener la continua identificación y Evaluación de Riesgos.                                  | Toda obligación legal relacionada con la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios.  | Elaborar procedimientos de identificación de riesgos.                           | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez |  |   |                     |                     | En proceso          |
| C.2   | H               | No se observó evidencia de diseño de procedimientos actualizados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control de la institución. | La institución debe desarrollar 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.   | Establecer mediante resolución responsables en ausencia del superior inmediato. | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez |  |   |                     |                     | En proceso          |
| C.3   | H               | No se observó evidencia de diseño de controles y evaluaciones de la efectividad de los mismos.  | La institución debe implementar 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.                                 | Realizar monitoreo y seguimiento para evaluar efectividad de los controles.     | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Monitoreo POA                            |   |                     |                     | Cumplido            |
| C.5   | H               | No se observó evidencia de identificación de necesidades de formación específica relativas a la operación y el control interno.                                       | Reportes por dependencia.  | Solicitar necesidades de formación por dependencia.                             | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Plan de Capacitación Anual.              |   |                     |                     | Cumplido            |
| C.6   | H               | No se observó evidencia de evaluación de la eficacia de las actividades de formación implementadas.   | La institución debe asegurarse que los funcionarios sean competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno, tomando como base la educación, formación y/o experiencia adecuadas. | Realizar evaluación de desempeño y tomar decisiones al respecto.                | jul.-22              | dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra.                           | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Informe de Evaluación de Desempeño 2021. |   |                     |                     | Cumplido            |





APM

AVANCE DEL PLAN DE MEJORAMIENTO

Institución: Facultad de Ciencias Químicas  
 Máxima Autoridad: Prof. Lic. Cynthia Susana Saucedo de Schupmann  
 Auditor Interno: C.P. María del Carmen Romero  
 Correo electrónico: auditoriainterna@qui.una.py  
 Teléfono: 7290030

| Informe N°  |                 | Fecha   | Resolución/Orden de Trabajo N°   |  | Tipo de Auditoría    |                       | Áreas de riesgo analizadas en el Informe  |   |  |   |                     |                     |                     |
|---|-----------------|---|--|--|----------------------|-----------------------|---|---|--|---|---------------------|---------------------|---------------------|
| Informe de Evaluación de la Efectividad del sistema de control interno Nota CGR N° 5626 |                 | 08/10/2021  | Resol. CGR N° 377/2016   |  | De Cumplimiento      |                       |   |   |  |   |                     |                     |                     |
| N° Observación/Informe  | Código Hallazgo | Duplicidad - Hallazgo   | Recomendación  | Acción de Mejoramiento   | PERIODO DE EJECUCIÓN |                       | Responsable de Ejecución  |   | Indicador de Cumplimiento (Definir meta) | Seguimiento                             |                     |                     |                     |
|   |                 |   |  |  | Fecha de Inicio      | Fecha de Finalización | Responsable Directo   | Responsable Área                                |  | Avance de cumplimiento (K) - Comentario |                     |                     |                     |
|   |                 |   |  |  |                      |                       |   |   |  | 1er. Trimestre 2022                     | 2do. Trimestre 2022 | 3er. Trimestre 2022 | 4to. Trimestre 2022 |
| D.1   | H               | Si bien en la planificación estratégica se observo un cuadro de mando integral, la definición de los indicadores observada en ese documento no fue la correctamente desarrollada, ya que no se consignó el factor clave a evaluar, el origen de la información, frecuencia de medición, metas y rangos de tolerancia. | La organización debe definir, desarrollar y ejecutar evaluaciones sistemáticas para determinar la suficiencia y adecuado funcionamiento de los componentes de control interno. | Realizar semestralmente el seguimiento al cumplimiento de los objetivos estratégicos y líneas de acción de la Facultad de Ciencias Químicas. | Jul.-22              | Dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez | Informe PEI y POA                        |   |                     |                     | Cumplido            |
| D.2   | H               | No se observo evidencia de revisión, actualización y aplicación de los indicadores.   | La institución debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y, cuando sea aplicable, la medición de la efectividad del Sistema de Control Interno.                      | Definir el mecanismo para seguimiento y medición del Sistema de Control Interno.   | Jul.-22              | Dic.-22               | Representante de la Máxima Autoridad y Resp. de la Implem. del MECIP FCQ Prof. Dra. Olga Y. Maciel de Segovia | Coordinadora de MECIP CP. Sonia Unzain Martínez |  |   |                     |                     | En proceso          |

Elaborado por: C.P. Sonia León Fecha: 06/01/2023  
 Revisado por: C.P. María del Carmen Romero Fecha: 06/01/2023  
 Aprobado por: C.P. María del Carmen Romero Fecha: 06/01/2023

