



**CONTRALORÍA
GENERAL DE
LA REPÚBLICA**
PARAGUAY



Norma de
Requisitos Mínimos
para un Sistema de
Control Interno

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

MUNICIPALIDAD DE LUQUE

Diciembre 2023



Índice

I. Antecedentes.....	1
II. Objetivo.....	1
III. Alcance	1
IV. Desarrollo	1
A. Componente ambiente de control	3
B. Componente de control de la planificación	6
C. Componente de control de la implementación	8
D. Componente de control de evaluación.....	10
E. Componente de control para la mejora	10
V. Conclusión	11
VI. Recomendación	11



INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DE LUQUE – DEPARTAMENTO DE CENTRAL

I. Antecedentes

Con la Resolución N° 377 del 13 de mayo de 2016, la Contraloría General de la República resolvió adoptar como marco para el control, fiscalización y evaluación del control interno de las instituciones sujetas a su supervisión, la Norma de Requisitos Mínimos – NRM – para un Sistema de Control Interno.

Posteriormente, con la Resolución CGR N° 147/19: “...se aprobó la matriz de evaluación por niveles de madurez a ser utilizada en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos del Sistema de Control Interno”.

Por otro lado, en la Resolución CGR N° 909 del 09 de diciembre de 2021, se resolvió aprobar y adoptar el uso del sistema informático para la evaluación del Sistema de Control Interno, en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay, denominado Sistema NRM.

II. Objetivo

Evaluar si los requisitos mínimos exigidos en la norma para un Sistema de Control Interno - SCI fueron desarrollados e implementados, estableciendo los niveles de madurez de cada uno de los componentes del sistema, a fin de identificar eventuales deficiencias que requieran mayor profundización y, acompañar a la institución en la búsqueda de la excelencia.

III. Alcance

La evaluación realizada con base a los documentos proporcionados por la institución y que respaldan la fase de diseño y medición de la aplicación de los controles y que evidencian las acciones realizadas durante el ejercicio fiscal 2022.

IV. Desarrollo

La evaluación del SCI se define como: “Proceso continuo realizado por la dirección, gerencia y otros empleados de la entidad, para proporcionar seguridad razonable, respecto a si se están logrando los siguientes objetivos:

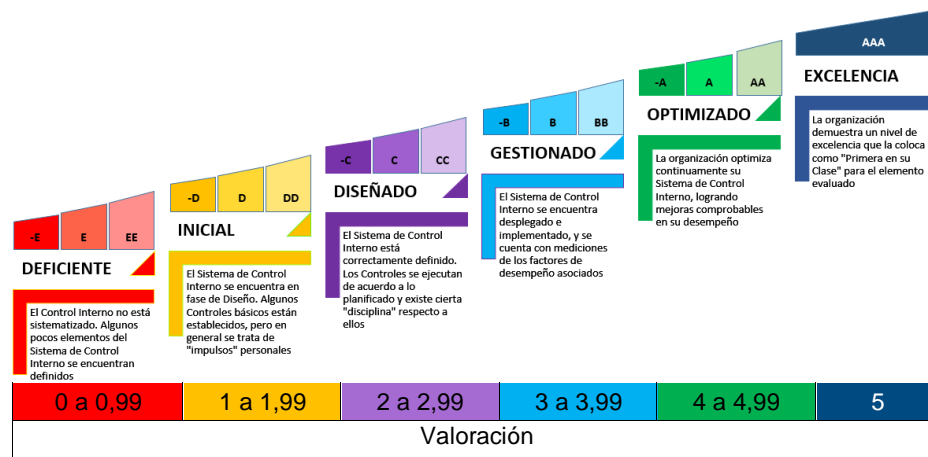
- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad de los servicios.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar información financiera válida y confiable, presentada con oportunidad”.

En ese contexto, la NRM promueve como modelo de gestión la utilización del enfoque basado en procesos de manera que permita:

- La comprensión y el cumplimiento de los requisitos (de la Municipalidad de Luque, de la ciudadanía u otros grupos de interés y/o legales) de manera coherente.
- La consideración de los procesos en términos que aporten valor.
- El logro de un control de procesos eficaz.
- La mejora continua del Sistema de Control Interno con base en la evaluación de los datos y la información interna y externa.

Igualmente, la NRM incorpora la concepción de la administración de riesgos como pilar del control interno, lo que implica el establecimiento de una estructura y cultura organizacional apropiadas, que aplica un método lógico y sistemático para establecer los riesgos asociados con cualquier actividad, función o proceso, de forma tal que permite minimizar pérdidas y maximizar beneficios.

Para determinar el grado de adopción de la Norma de Requisitos Mínimos, se utilizó la herramienta de evaluación del nivel de madurez del SCI, de acuerdo a criterios de valoración con la siguiente interpretación:



En el siguiente cuadro se expone los resultados consolidados de la Municipalidad de Luque, y que refleja el nivel de madurez de su Sistema de Control Interno por cada componente:

Evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno - SCI			
Ambiente de control	2,20	C-	Diseñado
Control de planificación	2,50	C	Diseñado
Control de implementación	0,67	E	Deficiente
Control de evaluación	1,33	D-	Inicial
Control para la mejora	1,17	D-	Inicial
SCI consolidado	1,61	D	Inicial



A partir del análisis de los documentos proporcionados por la institución a través de la herramienta de evaluación de la NRM, se señalan las debilidades más significativas por componente de control.

A. Componente ambiente de control

La NRM señala que: *“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 social del Estado”*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO BAJO, con una valoración 2,20, en la búsqueda de avances en la implementación se deben gestionar las siguientes debilidades, algunas de ellas ya señaladas en el informe anterior:

- La Máxima Autoridad no demostró el liderazgo y compromiso para la implementación del SCI, ya que no fueron desarrolladas acciones para subsanar debilidades anteriores. Esto puede avanzar ejecutando las siguientes acciones:
 - Actualizar la documentación de los principios teniendo en cuenta los criterios de la NRM, con especial consideración a la Políticas de Control Interno, Código de Buen Gobierno y Políticas del Talento Humano.
 - Avanzar en el diseño de la documentación relacionada a los modelos de gestión por procesos y riesgos.
 - Diseñar las Políticas Operacionales y de controles basados en el tratamiento de riesgos.
 - Adecuar los procedimientos operativos a los criterios de la NRM.
 - Gestionar los recursos necesarios para la implementación del SCI.
 - Participar en actividades relacionadas al SCI.
 - Diseñar indicadores teniendo en cuenta los criterios de la NRM.
 - Adecuar el informe del Análisis Crítico a los requerimientos de la NRM.
 - Formalizar de los procesos relacionados a la gestión del SCI.
- Con la Resolución I.M. N° 290 del 04/02/22 fue aprobada la versión actualizada de la Política de Control Interno de la Municipalidad de Luque. En consideración a la misma se observó lo siguiente:
 - El anexo correspondiente no fue incluido en el documento presentado.
 - Se visualizó planilla de distribución de la Política de Control Interno actualizada, pero no se observó registros de actividades de talleres ni capacitaciones que las incluyan ni registros de entrevistas. No se observó su publicación en el sitio web institucional, tampoco su disponibilidad en una red interna.



- Por Resolución I.M. N° 814 del 25/03/2022 fue aprobada la segunda versión del Código de Ética de la Municipalidad de Luque. Se deben gestionar las siguientes debilidades:
 - No se corroboró que para la construcción del Código de Ética se haya considerado la participación activa y consensuada con funcionarios de todos los niveles de la Municipalidad.
 - No se visualizó la inclusión de la Misión y la Visión, tampoco el compromiso explícito con la igualdad y la no discriminación. No se definió comportamiento con los diferentes grupos de interés de la institución.
 - Los Acuerdos y Compromisos Éticos por dependencia no fueron construidos de acuerdo con el Manual de Ética Pública.
 - En cuanto al apartado de sanciones; el Manual de Ética Pública señala: *“...Cuando las normas jurídicas regulan las conductas de los funcionarios públicos, dicha norma debe denominarse “Reglamento” o “código de conducta”, por cuanto especifican las reglas de comportamiento que deben ser observadas en la actividad laboral y fuera de ella. En ese sentido es de vital importancia que las entidades tengan reglamentos de conductas muy claros y coherentes, como base de la conducta de la cultura institucional que deseen construir a su interior...”*.
 - En actas del Comité de Ética se referencia a un plan de socialización del Código de Ética, pero no se visualizó dicho cronograma.
 - Se visualizó una planilla de socialización del Código de Ética con la firma de los encargados de las dependencias, pero no se visualizó, contenido, duración o dinámica utilizada. La institución debe asegurar que los Acuerdos y Compromisos Éticos se comuniquen a todos los funcionarios con la intención de que estén conscientes de sus responsabilidades y obligaciones individuales y que su construcción sea la condición básica para la configuración de los demás principios del ambiente de control.
- Con la Resolución I.M. 1373 del 12/05/2022 fueron aprobadas las Políticas de Control Interno que abarcan los Códigos de Ética, Protocolo de Buen Gobierno y Desarrollo del Talento Humano. Al respecto se corroboró la existencia de otras Resoluciones aprobando tanto la Política de Control Interno como el Código de Ética, además, se evidenció un documento denominado Protocolo de Buen Gobierno, respecto al mismo se observó que:
 - No se corroboró la Resolución de aprobación.
 - No se comprobó dentro del mismo referencia a la Resolución de aprobación ni fecha de elaboración
 - No se comprobó que fuera construido por la plana directiva.
 - No se incluyó de manera explícita la Misión y la Visión.



- En el apartado del compromiso de la Municipalidad con el desarrollo del talento humano no se incluyeron explícitamente los procesos de reinducción, bienestar laboral y retiro o desvinculación.
- En el artículo 26 se referenció la palabra "...Decano...", denotando que pudo haberse utilizado como base documentación de otra institución.
- En una de las actas del Comité de Buen Gobierno se visualizó la aprobación del Código de Buen Gobierno por parte del Comité, pero no se visualizó que haya sido elevada a la Máxima Autoridad para su promulgación.
- Se visualizó actas de reunión del Comité de Buen Gobierno durante el periodo evaluado con fechas de varios días seguidos, pese a que en el artículo 27 del Código de Buen Gobierno se estipuló la realización de dos reuniones mensuales. No se visualizó que se hayan elaborado los indicadores de buen gobierno; índice de la gestión ética e índice de comunicación.
- Se visualizó que la lista de socialización con la firma de los directores de las dependencias de la Municipalidad carece de fecha, duración, contenido y dinámica utilizada para la misma, tampoco existen registros documentales de la actividad. La institución debe asegurar que el Protocolo de Buen Gobierno se comunique a todos los funcionarios con la intención de que estén conscientes de sus responsabilidades y obligaciones individuales.
- La institución debe revisar el Protocolo de Buen Gobierno periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiado.
- En la Resolución IM N° 812 del 24/03/2022 fue aprobada la Política de Talento Humano, pero no se visualizó el anexo de esta, al respecto:
 - Se visualizaron reglamentos de varios procesos del desarrollo del talento humano como, por ejemplo, la Resolución I. M. N° 858 del 30/03/2022 que aprobó el reglamento de inducción y reinducción entre otros. La Máxima Autoridad y el nivel directivo deben asegurar que la documentación de los principios de los componentes del SCI cumplan con todos los criterios definidos en la NRM.
 - La institución debe establecer su compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios a través de la determinación de prácticas y Políticas de Gestión del Talento Humano.
 - La institución debe asegurar que las Políticas de Gestión del Talento Humano sean revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas.

B. Componente de control de la planificación

Para este componente la NRM señala: *“La institución debe determinar el marco de referencia que oriente su gestión hacia el cumplimiento de su Misión, Visión y el cumplimiento de sus objetivos institucionales”.*

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO MEDIO, con una valoración 2,50, que distingue una mejora en el proceso de implementación de este componente. Aun así; se visualizaron aspectos a mejorar tales como:

- Con la Resolución I.M. N° 415 del 17/02/2022 fueron aprobadas las modificaciones y actualizaciones del Plan Estratégico Institucional - PEI 2021-2025 de la Municipalidad de Luque, que fuera aprobado con la Resolución N° 6338-2/2021, se observaron aspectos a gestionar, algunos de ellos reiterativos:
 - No se visualizó procedimientos para la gestión de los planes institucionales. En la Resolución de aprobación refiere que la misma fue elaborada por medio de una consultoría.
 - La determinación de los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.
 - La definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados.
 - Se observó registros de distribución de los documentos de la Misión, Visión y del PEI correspondiente al año anterior pero no se visualizó publicación en el sitio web institucional, tampoco se evidenció el desarrollo de talleres ni capacitaciones relacionadas al PEI.

La institución debe comunicar acerca de 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.

- En la Resolución I.M N° 1441 del 17/05/2022 fue aprobado el formato 45 Mapa de procesos. En el desarrollo de la implementación del modelo de gestión por procesos, deben administrarse las siguientes observaciones:
 - En el mapa de procesos se visualizó la exposición duplicada de los siguientes procesos:
 - Salud.
 - Protección de derecho de la mujer.
 - Higiene y seguridad.
 - Gestión ambiental.
 - Los formatos carecen mayormente de código identificador y versión, así como también de las fechas de aprobación y responsables de las fases de creación del documento.



- Se visualizó escasa documentación de los formatos de caracterización de los procesos, en los cuales se observó que los clientes y proveedores no fueron definidos específicamente, además no se aseguró que se incluyan la definición de:
 - Los reportes e información generados y sus destinatarios.
 - La interacción con otros procesos.
 - Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos.
 - Los recursos necesarios para su ejecución.
- Se reitera la necesidad de elaborar los normogramas en documentos diferenciados por proceso.
- Con la Resolución I.M. N° 4279 del 12/12/2022 fue aprobada la actualización del organigrama y el Manual de Funciones de la Municipalidad de Luque la cual fue distribuida por Dirección según planilla evidenciada, sin embargo, no se observó la realización de capacitaciones ni entrevistas en el periodo evaluado. La Municipalidad debe establecer mecanismos para asegurar que cada funcionario conozca cabalmente sus deberes y responsabilidades, de modo a que pueda rendir cuenta por los mismos, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos.
- En la Resolución I.M N° 432 del 21/02/2022 fue aprobada la Política de Administración de Riesgos versión 1.0 de la Municipalidad de Luque. El material presentado no contempló los aspectos de ponderación y priorización de los riesgos, además:
 - No se visualizó matriz de riesgo sobre el FODA institucional ni sobre los objetivos institucionales.
 - No se corroboró que la documentación presentada contemple todos los niveles del modelo de gestión por procesos.
 - Se observó la identificación de riesgos considerando el modelo de gestión por, pero no se comprobó que se haya realizado sobre la totalidad de estos. Cabe señalar que la documentación presentada adolece mayormente de la falta de identificación y número de versión, así también se observó casos en los cuales no se incluyó la fecha y responsable de las fases de elaboración del documento.
 - La NRM estipula que la documentación de la Identificación y Evaluación de Riesgos debe ser revisada de manera anual.



C. Componente de control de la implementación

Para este componente la NRM señala: *“Abarca las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, orientadas a reducir los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la organización. Las actividades de control son llevadas a cabo por todas las áreas de la organización, a través de los procesos y la tecnología que les da soporte”.*

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, con una valoración 0,67, esto debido a que existen muchos aspectos que deben ser formalizados. No se corroboró diseño y ejecución de:

- Políticas Operacionales que cumplan con los requerimientos de la NRM. Las mismas deben incorporar parámetros que orientan el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento.
- Procedimientos documentados de todos los elementos del modelo de gestión por procesos, considerando el mapa de procesos.
- Controles para prevenir o reducir el impacto de los eventos que ponen en riesgo la adecuada ejecución de las actividades y tareas necesarias para el logro de los objetivos. El diseño de controles resulta de una laboriosa secuencia que empieza con la continua revisión del modelo de gestión por procesos, la Identificación y Evaluación de Riesgos, la definición de las Políticas Operacionales y la documentación de los procedimientos.
- Registros o informes de análisis de capacidades técnicas de los funcionarios que evidencien su competencia para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno.
- Evidencias de evaluaciones de desempeño a los funcionarios.
- Identificación de necesidades de formación específicas relativas a la operación y el control interno. Procedimiento para la evaluación de la efectividad de las actividades de capacitación.
- Documentos que respalden la ejecución del plan de capacitación y disposición que lo aprobó.
- Diseño de metodología para la recolección de datos. No se constató que los datos se encuentran ordenados, sistematizados y estructurados. No se visualizó documentación de mecanismos de aseguramiento de la calidad de la información.
- Procedimientos de las siguientes actividades de control de documentos, según sea aplicable:
 - Distribución, acceso, recuperación y uso.
 - Almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad.



- Control de cambios (por ejemplo, control de versión).
- Retención y disposición.
- Publicación en la página web institucional de la documentación del SCI.
- Procedimientos para la gestión de documentos de origen externo.
- Adecuación y actualización de las Políticas de la Información y la Comunicación a las necesidades de la Municipalidad.
- Definición de canales adecuados de comunicación de la información interna y externa.
- Implementación de las políticas y lineamientos establecidos en el Manual del Sistema de Comunicación aprobado por Resolución N° 1526/22, contemplando:
 - Políticas y procedimientos.
 - Roles y responsabilidades de las autoridades y demás funcionarios en la ejecución de los controles.
 - Mecanismos para que todos los funcionarios puedan reportar internamente cualquier desvío o evento que pudiera comprometer el funcionamiento del control interno.
 - Instrumentos para crear en los funcionarios el sentido de pertenencia y compromiso con los objetivos institucionales.
 - Mecanismos para la evaluación de la efectividad de los medios de comunicación.
- Procedimiento para el tratamiento de las quejas, sugerencias y tampoco informes relacionados al seguimiento de estos.
- Formalización de los procedimientos asociados a la gestión de la Rendición de Cuentas a la sociedad.
- La documentación adjuntada en la herramienta de evaluación para la evaluación del periodo 2022 adolece de ciertas deficiencias que deben ser tenidas en cuenta para futuras evaluaciones:
 - Correspondencia del nombre del documento con el contenido.
 - Documentos incompletos en cuanto al contenido especificado, por ejemplo, los anexos de resoluciones.
 - Documentos ilegibles o incompletos.
 - Documentos que no corresponden al componente, principio o elemento evaluado.
 - Documentación vigente formalizada en años anteriores que son necesarias para la evaluación del componente, principio y/o elemento.
 - Secuencia de documentos relacionados a un tema que pueden agruparse en un único documento.



- El cuestionario aplicado a los funcionarios carece de fecha de realización y no contiene un informe del resultado de esta, sus conclusiones y recomendaciones, tampoco se pudo identificar el responsable de su elaboración.

D. Componente de control de evaluación

Para este componente la NRM señala: *“La organización debe definir, desarrollar y ejecutar evaluaciones sistemáticas para determinar la suficiencia y adecuado funcionamiento de los componentes del control interno”.*

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez INICIAL BAJO, con una valoración 1,33, debido a que el control interno no está sistematizado. Las documentaciones de los principios de este componente necesitan ser formalizados, algunos de ellos ya observados anteriormente, al respecto no se evidenció:

- Adecuación de los indicadores que sean útiles en niveles estratégicos y operativos críticos considerando los criterios requeridos en la NRM.
- Registros de la utilización de los indicadores en la toma de decisiones.
- Diseño de los procedimientos para la gestión de las actividades de la Auditoría Interna Institucional.
- Presentación de evidencias de ejecución de las auditorías planeadas y avance del desarrollo de estas.
- Informe de evaluación del SCI.
- Documentación del legajo de los funcionarios de la Auditoría Institucional.

La importancia de este componente radica que permite valorar en forma permanente la efectividad del control interno; verificar la eficiencia, eficacia y efectividad de los procesos y actividades de la institución pública; determinar el nivel de ejecución de los planes, programas, proyectos, procesos y actividades. Evalúa los resultados, detecta desviaciones, establece tendencias y genera recomendaciones, a fin de orientar las acciones de mejoramiento de la institución.

E. Componente de control para la mejora

Al definir este componente la NRM señala: *“La institución debe mejorar continuamente la efectividad del Sistema de Control Interno mediante el uso de los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y el Análisis Crítico de la Alta Dirección”.*

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez INICIAL BAJO, con una valoración 1,17, que muestra la necesidad de gestionar acciones en la implementación de este componente. Se reiteran las siguientes debilidades:



- No se visualizó que, para la elaboración del informe del Análisis Crítico, se haya dado cumplimiento a los criterios estipulados en la NRM.
- No se visualizó formalización de los procedimientos de la gestión de acciones de mejora.
- No se visualizó análisis de la efectividad de las acciones de mejora diseñadas.
- No se observó la utilización de registros de acciones correctivas, preventivas y de mejora.

V. Conclusión

Del análisis de los documentos suministrados por la Municipalidad de Luque, como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 1,61, equivalente a un nivel de madurez INICIAL MEDIO, teniendo en cuenta los elementos definidos.

La Máxima Autoridad no gestionó los recursos y acciones necesarios para continuar con el proceso de implementación del SCI, en la búsqueda de la mejora continua dentro de la institución buscando llenar las expectativas de la ciudadanía y de los funcionarios como de las instituciones cuyo producto colabora con el crecimiento de la economía del país.

En ese contexto, cabe señalar que, si las herramientas de control no se actualizan, se difunden y se aplican, toda la documentación generada en el marco de la implementación de control interno no tiene ninguna utilidad, por lo cual, la autoevaluación institucional y la evaluación independiente deben estar respaldadas por un alto nivel de reconocimiento crítico y objetivo de la realidad institucional en materia de control interno.

VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto más arriba, es necesario que las autoridades se comprometan a tomar las medidas necesarias a alcanzar la mejora continua en la gestión institucional en busca de la excelencia.

Por tanto, la Municipalidad de Luque deberá:

1. Ajustar el plan y cronograma para la implementación del Sistema de Control Interno en el marco de la Resolución CGR N° 377/16, por la cual se adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno.
2. Gestionar la capacitación del personal directivo y funcionarios sobre la NRM, a fin de apoyar su efectiva implementación.



3. Desarrollar iniciativas para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
4. Arbitrar las medidas administrativas para que los avances y resultados de la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2023, sea actualizado en el sistema informático para la evaluación del Sistema de Control Interno en la página web de la Contraloría General de la República, a más tardar, el 28/02/24, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, diciembre de 2023.

Ing. Dario Corrales Pineda
Jefe de Departamento
Dirección de Análisis Sectorial

C.P. Irma Delfino
Directora de Área
Dirección de Análisis Sectorial

Dra. Gladys Fernández
Directora General
Dirección General de Control Gubernamental