



**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

Agosto, 2025



MISIÓN

Organismo Constitucional de Control Gubernamental,
que fiscaliza y protege el Patrimonio Público, en beneficio
de la sociedad.

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.....	5
C. Componente de control de la implementación	6
D. Componente de control de evaluación.....	8
E. Componente de control para la mejora	8
V. Conclusión	9
VI. Recomendación	10

VISION

Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la
transparencia con procesos innovadores y competentes
en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar
la diferencia en la vida de los ciudadanos.



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

I. Antecedentes

En la Resolución CGR 377/16, la Contraloría General de la República - CGR, resolvió adoptar como marco para el control, fiscalización y evaluación del Sistema de Control Interno de las instituciones sujetas a su supervisión, la Norma de Requisitos Mínimos – NRM, para un Sistema de Control Interno mecip:2015.

Posteriormente, con la Resolución CGR 147/19: “...se aprueba 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 mecip:2015”.

Igualmente, en la Resolución CGR 909/21, 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, que evidencian las acciones realizadas durante el ejercicio fiscal 2024.

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”.*

VISIÓN

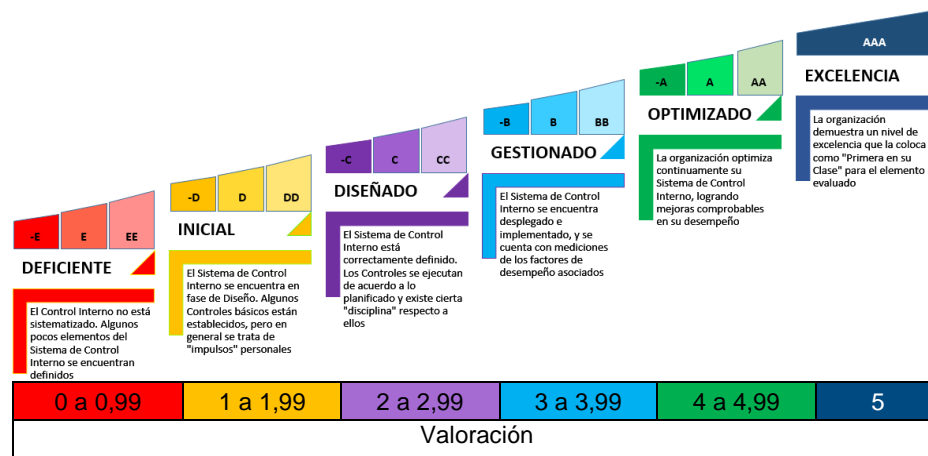
Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos.

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.

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 exponen los resultados consolidados de la Municipalidad de Luque, que reflejan 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	2,85	CC	Diseñado
Control de la planificación	2,82	CC	Diseñado
Control de la implementación	1,38	D-	Inicial
Control de la evaluación	2,38	C-	Diseñado
Control para la mejora	1,57	D	Inicial
SCI consolidado	2,21	C-	Diseñado



A partir del análisis de los documentos proporcionados por la institución a través del Sistema 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 ALTO, con una valoración de 2,85, considerando que el Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado en la mayoría de los criterios evaluados. Se detallan algunas debilidades que deben ser administradas por la institución, teniendo en cuenta el proceso de mejora continua:

- El nivel directivo, bajo el liderazgo de la Máxima Autoridad, debe afianzar el progreso de la implementación del Sistema de Control Interno en la Municipalidad, considerando las siguientes oportunidades de mejora; algunas de ellas reiterativas:
 - Asegurar la utilización de dinámicas diferenciadas para el diseño de actividades de capacitación que faciliten la internalización de los principios del componente ambiente de control.
 - Completar la revisión y actualización de la documentación de todos los niveles del modelo de gestión por procesos y de la documentación asociada de la Identificación y Evaluación de Riesgos.
 - Incrementar actividades de conceptualización del modelo de gestión por procesos y de la Identificación y Evaluación de Riesgos.
 - Revisar las Políticas Operacionales, procedimientos operativos y controles en función a los requisitos definidos en la NRM y la actualización del modelo de gestión por procesos.
 - Formalizar y documentar las actividades de capacitación.
 - Diseñar y socializar indicadores estratégicos y operativos considerando criterios de la NRM.
 - Asegurar el envío de la documentación del diseño y aplicación de los indicadores operativos, informes de la Auditoría Interna Institucional y de los planes de mejoramiento.
 - Adecuar la elaboración del informe del Análisis Crítico del SCI a la estructura y criterios definidos en la NRM.
 - Asegurar el conocimiento y aplicación de los mecanismos relacionados a la gestión de las acciones de mejora.
- Con la Resolución I.M. 3365/24 fue aprobada la cuarta versión de la Política de Control Interno de la Municipalidad de Luque. En consideración a ello:



- No se constató que la Política de Control Interno proporcione de manera explícita el marco de referencia para el establecimiento y revisión de los principios de SCI ni que oriente a hacer lo correcto.
- No se evidenció registros que avalen que los funcionarios comprenden y aplican los conceptos de la Política de Control Interno.
- En la Resolución I.M. 2999/24 fue aprobada la cuarta versión del Código de Ética. Al respecto, se presentan las debilidades a ser administradas:
 - En el artículo 35 se estableció la inclusión de sanciones disciplinarias; al respecto, cabe señalar que no se debe confundir un Código de Ética con un reglamento o código de conducta. En ese sentido, un código de conducta o reglamento especifica los deberes y obligaciones, las prohibiciones, infracciones y sanciones que se aplicarán según el tipo de falta cometida; en cambio, el Código de Ética no tiene una intencionalidad normativa, sino pedagógica; no regula específicamente el comportamiento de los funcionarios, sino que busca persuadir a sus destinatarios para que interioricen sus preceptos y quieran comportarse en coherencia con este.
 - No se visualizó la socialización del procedimiento para la presentación de denuncias en casos de incumplimiento al Código de Ética
 - No se evidenciaron registros que avalen que los funcionarios comprenden y aplican los preceptos del Código de Ética.
- Con la Resolución I.M. 3020/24 fue aprobada la tercera versión del Código de Buen Gobierno de la Municipalidad de Luque. En el documento deberán ser tratados los siguientes aspectos:
 - No se visualizaron registros del cumplimiento de lo establecido en el artículo 31 referente a la elaboración por parte del Comité de Buen Gobierno del índice de la gestión ética y el índice relacionado a la gestión de las actividades de comunicación.
 - No se visualizaron registros que avalen que los funcionarios comprendan y avalen lo establecido en el Código de Buen Gobierno.
- En la Resolución 2998/24 fue aprobada la segunda versión de la Política de Talento Humano; al respecto:
 - Se reitera la falta de presentación del anexo correspondiente.
 - Se visualizó el informe de la Auditoría Interna Institucional acerca del cumplimiento de la Política de Talento Humano en el periodo 2024: en el que se incluyó únicamente una conclusión, sin hacer referencia a los controles realizados.



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 de 2,82, revelando una leve evolución en la formalización de la documentación de los principios de este componente. Aun así; se deben denotar fragilidades a ser atendidas:

- En cuanto al Direccionamiento Estratégico:
 - No se visualizó en el mapa de procesos actualizado, la inclusión de los procesos relacionados a la definición de la metodología y criterios para la planificación estratégica.
 - En la Resolución I.M. 6338-2/21 fue aprobado el Plan Estratégico Institucional - PEI para el periodo 2021-2025 y con la Resolución I.M. 6338-3/21 fueron definidos lineamientos estratégicos y aprobados la nueva versión de la Misión, Visión y valores, luego; con la Resolución I.M. 415/22 fueron aprobadas las modificaciones y actualizaciones del PEI 2021-2025 de la Municipalidad de Luque, de esta última Resolución no se visualizó el anexo correspondiente.
 - En la Resolución I.M. 537/24 fue actualizada la conformación del Comité de Revisión de la Misión y la Visión; con el acta 05 del 04/11/24 fue ratificada la Misión y la Visión.
 - No se visualizaron registros de la revisión del Plan Estratégico Institucional en el periodo evaluado.
 - Se reitera la falta de registros relacionados a la determinación de los recursos necesarios para el logro de los fines trazados y de la revisión de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados teniendo en cuenta los criterios definidos en la NRM.
 - Se reitera la falta de registros que avalen que los funcionarios son conscientes de sus obligaciones individuales respecto al logro de los objetivos estratégicos.
- Con la Resolución I.M. 3240/24 fue aprobada la tercera versión del mapa de procesos. Al respecto:
 - En la Resolución I.M. 3362/24 fue aprobada la segunda versión de varios formatos del modelo de gestión por procesos; sin embargo, no se evidenciaron los anexos correspondientes.
 - Con Resolución I.M. 3175/24 fue aprobada la tercera versión del normograma; el mismo es de carácter institucional, se reitera observación anterior en cuanto a la necesidad de elaborar los normogramas diferenciados por proceso.
- Del principio de la estructura organizacional:



- En la Resolución I.M. 3366/24 fue aprobada la quinta versión del Manual de Funciones con perfil de cargo y la tercera versión del organigrama institucional; sin embargo, se reitera la falta de registros de entrevistas que corroboren que los funcionarios comprenden sus deberes y responsabilidades.
- De la Identificación y Evaluación de Riesgos:
 - Con la Resolución I.M. 2845/24 fue aprobada la política de administración de riesgos, que contiene la metodología para la gestión de este principio.
 - No se evidenció revisión del análisis FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas) incluido en el PEI.
 - No se visualizó informe del contexto estratégico del riesgo ni matriz de riesgos sobre objetivos estratégicos.
 - Si bien se visualizaron sendas Resoluciones de aprobación de formatos de la Identificación y Evaluación de Riesgos; no se visualizó informe de Auditoría Interna Institucional que corrobore que la documentación presentada está completa en atención a la actualización del modelo de gestión por procesos.
 - Se visualizaron registros de actas de revisión; sin embargo, no se presentaron papeles de trabajo de dichas actividades.

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 INICIAL BAJO, con una valoración de 1,38. Este valor manifiesta que las actividades realizadas para la implementación de este componente fueron efectivas; aun así, se deben administrar ciertas debilidades:

- En la Resolución 3623/24 fue aprobado el formato 92 Políticas de Operación por proceso de dependencias de la Municipalidad
 - Se observó que se formularon acciones generales relacionadas por proceso. La institución debe definir Políticas Operacionales que permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos. Entre los criterios a considerar se encuentran: la incorporación de parámetros que orienten el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento y la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento.
 - No se visualizó en la documentación presentada la definición de premios y sanciones.



- En la Resolución I.M. 3722/24 fue aprobado el formato 93 para diseño de procedimientos; al respecto, no se evidenció registros de procedimientos, y de la observación realizada en evaluación anterior, se recuerda que la documentación fue incompleta e incipiente y los mismos deben ser actualizados considerando el mapa de procesos y los criterios de la NRM.
- No se evidenció documentación sobre controles.
- Con relación a competencia, formación y toma de conciencia, se reitera la falta de presentación de registros relacionados:
 - No se evidenciaron registros de legajos, ni de matrices de polifuncionalidad, ni se corroboró la utilización de una aplicación informática para la gestión de datos de los funcionarios.
 - No se evidenció documentación de evaluación de desempeño, ni registros de detección de necesidades de capacitación.
 - No se visualizó formalización del plan de capacitación. Aunque se evidenció Informe desarrollo de capacitaciones del 2024; además de actas relacionadas a las mismas, no se visualizó registros de las mismas como ser listas de asistencia y otros aspectos relacionados.
 - No se observaron mecanismos para la evaluación de la efectividad de las actividades de capacitación.
 - No se visualizaron registros que corroboren que los funcionarios han desarrollado conocimiento y comprensión de deberes y responsabilidades.
- No se observaron mecanismos relacionados a asegurar que las fuentes de información sean relevantes y de calidad para la gestión del SCI.
- No se evidenciaron registros de tratamiento de inconformidades en cuanto a comunicación interna.
- No se visualizó la inclusión de mecanismos para fomentar el sentido de pertenencia y compromiso con el logro de los objetivos misionales.
- Se observó referencia a la utilización de buzones de quejas, reclamos y sugerencias, pero no se visualizó procedimiento para la gestión de los mismos. No se visualizaron registros de la implementación de conversatorios que favorezcan la comunicación interna entre funcionarios.
- No se evidenció formalización de los mecanismos para la elaboración de la Rendición de Cuentas.
- La documentación adjuntada en el Sistema NRM del periodo 2024 adolece de ciertas deficiencias que deben ser tenidas en cuenta para futuras evaluaciones:
 - Se visualizó profusa cantidad de actas relacionadas a actividades de capacitación que adolecen de la falta de datos correspondientes a la actividad: listas de asistencia, responsable del proceso, dinámica utilizada, temario propuesto y desarrollo del mismo.



- Se reitera la falta de presentación de anexos de Resoluciones.
- Documentos con formato inadecuado o ilegibles. Como ejemplo: hojas giradas incorrectamente (a la izquierda, derecha o de cabeza), o escaneados con una resolución insuficiente.

Esto no solo dificulta la lectura y comprensión de los datos, sino podría comprometer la evaluación correcta de la información. Se recuerda que la documentación presentada refrenda al SCI.

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 DISEÑADO BAJO, con una valoración de 2,38, gracias especialmente al tratamiento de la documentación de la Auditoría Interna Institucional, sin embargo, persisten debilidades a tratar:

- Se reitera la falta de documentación y adecuación de los indicadores en niveles estratégicos y operativos.
- Nuevamente no se presentaron registros de las actividades programadas en el Plan de Trabajo Anual de la Auditoría Interna Institucional.
- No se visualizaron registros de capacitación de los funcionarios de la Auditoría Interna Institucional.

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 MEDIO, con una valoración de 1,57 que indica la falta de acciones efectivas para mejorar la implementación de este componente. Se reiteran las siguientes debilidades:

- La falta de acciones de mejora en atención a la falta de consideración a la estructura y criterios indicados en la NRM para la elaboración del mismo.
- De observaciones anteriores:
 - No se visualizó formalización de los procedimientos de la gestión de acciones de mejora.
 - No se visualizaron planes de mejora funcionales ni individuales.



- No se observó la utilización de registros de acciones correctivas, preventivas y de mejora.
- No se visualizó análisis de la efectividad de las acciones de mejora.

V. Conclusión

En el análisis de los documentos suministrados por la Municipalidad de Luque y su evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 2,21, equivalente a un nivel de madurez DISEÑADO BAJO, teniendo en cuenta los elementos definidos en los componentes del Sistema de Control Interno.

Si bien la calificación obtenida refleja una evolución es importante destacar que mantener y mejorar estos niveles de madurez en el Sistema de Control Interno requiere un esfuerzo continuo. La Municipalidad como institución clave en atender el clamor popular de la comunidad, tiene el desafío permanente de fortalecer sus procesos internos, asegurando una gestión eficiente, transparente y alineada con la Norma de Requisitos Mínimos.

Se insta a la plana directiva de la Municipalidad de Luque a continuar con este esfuerzo, asegurando que los mecanismos de control se traduzcan en mejoras tangibles y en una mayor eficiencia en la consecución de sus objetivos institucionales. Al conseguir estabilidad en el aumento de la calificación muestra que la institución ha sabido sostener su compromiso con la mejora continua, y el desafío ahora es seguir avanzando para que su Sistema de Control Interno contribuya aún más a la excelencia en la gestión comunal y la confianza de la ciudadanía.



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 de actividades para continuar fortaleciendo el Sistema de Control Interno en el marco de la Resolución CGR 377/16, por la cual se adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno.
2. Gestionar la capacitación para el personal directivo y funcionarios sobre la NRM a fin de apoyar su efectiva implementación.
3. Arbitrar las medidas administrativas para que los avances y resultados de la efectiva implementación del SCI, al cierre del ejercicio fiscal 2025, sea actualizado en el Sistema NRM, en la página web de la Contraloría General de la República, a más tardar, el 28/02/26, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, agosto de 2025.

Ing. Dario Corrales Pineda
Auditor

Lic. María Cristina Franco
Directora
Dirección de Análisis Sectorial

Dra. Gladys Fernández
Directora General
Dirección General de Control Gubernamental