



**CONTRALORÍA GENERAL  
DE LA REPÚBLICA**



Norma de  
Requisitos Mínimos  
para un Sistema de  
Control Interno

**INFORME DE EVALUACIÓN DE LA  
EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE  
CONTROL INTERNO**

**VICEPRESIDENCIA DE LA  
REPÚBLICA**

**JUNIO 2020**

## Índice

I.	Antecedentes .....	1
II.	Objetivo .....	1
III.	Alcance.....	1
IV.	Desarrollo.....	1
	A. Componente ambiente de control.....	3
	B. Componente control de la planificación .....	4
	C. Componente control de la implementación.....	6
	D. Componente control de la evaluación.....	7
	E. Componente control para la mejora.....	8
V.	Conclusión.....	9
VI.	Recomendación.....	9

## INFORME EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – VICEPRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

### I. Antecedentes

En la Resolución N° 377 del 13 de mayo de 2016, 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 N° 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".

Con base en las funciones y atribuciones de control, vigilancia y fiscalización de los bienes públicos y del patrimonio del estado establecidas en la Constitución Nacional y en la Ley N° 276/94 "Orgánica y Funcional de la Contraloría General de la República", fue cursada a la Vicepresidencia de la República (VPR) la Nota CGR N° 188 del 23 de enero de 2020, a efectos de solicitar el informe resultante de la evaluación del Sistema de Control Interno, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Con la Nota VPR\_NOT-24 de fecha 20 de febrero de 2020, a fin de dar cumplimiento al requerimiento de la Contraloría General de la República, el Vicepresidente de la República remitió el resultado de la evaluación realizada por la Auditoría Interna de la Institución, y los documentos de respaldo en medio magnético.

### II. Objetivo

Evaluar si los requisitos mínimos exigidos en la norma para un 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 que respaldan la fase de diseño y evidencian acciones realizadas durante el ejercicio fiscal 2019.

### IV. Desarrollo

Fue efectuada la evaluación y comprobación del Sistema de Control Interno de la Vicepresidencia de la República con el objeto de medir el grado de eficiencia y eficacia, determinar el nivel de confianza y veracidad del Sistema y,



consecuentemente, identificar eventuales deficiencias relevantes que requieran una mayor profundización.

En este sentido, los funcionarios tienen la responsabilidad de utilizar los recursos con efectividad, eficiencia y economía, a fin de lograr los objetivos para los cuales fueron autorizados. Es por ello que la Norma de Requisitos Mínimos señala que el Control Interno sirve como la primera línea de defensa en la protección de activos, ayudando a la Máxima Autoridad Institucional y al equipo directivo de esa entidad, a obtener los resultados deseados a través de la efectiva administración de los recursos públicos.

Por lo tanto, tales funcionarios son responsables de establecer, mantener y evaluar periódicamente un Sistema de Control Interno sólido para:

- Asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas previstos,
- Proteger apropiadamente los recursos.
- Cumplir las leyes y reglamentos aplicables; y
- Preparar, conservar y revelar información financiera confiable.

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 la evaluación y calificación del Sistema de Control Interno por cada componente y los resultados que arrojó la herramienta arriba señalada:

Evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno (SCI)			
Ambiente de control	2,34	C-	Diseñado
Control de planificación	1,91	DD	Inicial
Control de implementación	0,99	EE	Deficiente
Control de evaluación	0,78	EE	Deficiente
Control para la mejora	0,00	E-	Deficiente
<b>SCI consolidado</b>	<b>1,48</b>	<b>D</b>	<b>Inicial</b>



A partir del análisis de los documentos proveídos por la Vicepresidencia de la República, se realizan las siguientes observaciones, por componente de control.

#### A. Componente ambiente de control

Según 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 esta fase la Institución evidenció un nivel de madurez DISEÑADO BAJO, con una calificación 2,34, que indica que la institución ha estado trabajando en la implementación del SCI. Al respecto se señalan las siguientes debilidades:

- En la Resolución VPR N° 103/19, la Máxima Autoridad formalizó la Política de Control Interno, sin embargo, la misma no se ajusta a los criterios de la norma. En ese sentido, la NRM señala que la PCI:
  - a) *Apoye el direccionamiento estratégico.*
  - b) *Incluya el compromiso de cumplir los requisitos aplicables*
  - c) *Oriente a los funcionarios a hacer lo correcto*
  - d) *Incluya el compromiso de mejora continua del SCI.*
- Se visualizó una constancia firmada por funcionarios de distintas dependencias como prueba de haber leído y considerado todos los aspectos que se encuentran expresados en el Código de Ética de la Vicepresidencia de la República del Paraguay y del compromiso de cumplirlos, sin embargo, no se visualizaron compromisos éticos por dependencia. Las autoridades pueden tener en cuenta la metodología propuesta en el Manual de Ética Pública para el diseño de los compromisos éticos de cada dependencia.
- No se evidenció que la Institución aplique instrumentos para detectar o generar soluciones a los incumplimientos de los acuerdos y compromisos éticos, ni parámetros establecidos, ni criterios, para el seguimiento y evaluación de la gestión ética en la Entidad.
- El Código de Buen Gobierno fue aprobado con la Resolución VPR N° 183/19. Al respecto, no se evidenció que el Comité de Buen Gobierno hubiera aplicado parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión de la organización a fin de detectar y generar soluciones ante el incumplimiento de su gestión. Además, se debe asegurar que el PBG sea conocido por todos los funcionarios, para que los mismos estén conscientes de sus responsabilidades y obligaciones individuales.
- La Política de Gestión del Talento Humano fue aprobada en la Resolución VPR N° 97/19, pero el documento no contempla políticas sobre retiro o desvinculación. Al respecto, la NRM expresa que las políticas de Talento



Humano deben considerar el proceso de retiro o desvinculación de los funcionarios.

- No se visualizó un informe de gestión del área de Talento Humano elaborado por la Auditoría Interna a fin de verificar el cumplimiento de los procesos y políticas del Talento Humano y asegurar que los procesos involucrados tengan en cuenta los valores de igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia.

Se debe indicar a la institución cuyo Sistema de Control Interno es evaluado que, mediante la instauración de un ambiente de control adecuado, se promueve una cultura organizacional enfocada en la búsqueda de la excelencia de directivos y funcionarios mediante la materialización de un alto compromiso e involucramiento del nivel directivo que marque el camino de los miembros de sus equipos para diseñar y brindar, de manera continua, productos y servicios públicos de alta calidad. Por ello, la formulación de los acuerdos y compromisos éticos que definen parámetros asociados al comportamiento, servirán para orientar la actuación de todos los funcionarios, generando transparencia en la toma de decisiones y propiciando un clima de confianza para el logro de los objetivos de la entidad y de los fines del Estado.

Estos aspectos, además de conformar sólidas bases para el funcionamiento del control interno, constituyen elementos muy importantes para generar motivación y sentido de pertenencia en el personal que se desempeña en la Institución.

## B. Componente 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 esta fase el componente se ubicó un nivel de madurez INICIAL ALTO, con una calificación de 1,91, que se puede traducir como que la institución ha estado trabajando en la implementación de los principios de este componente. No obstante, se detalla a continuación las debilidades que deben ser administradas:

- Se visualizó que con la Resolución VPR N° 108/19 se aprueba la Misión y la Visión de la VPR.
- La Institución no cuenta con un Plan Estratégico Institucional. Se visualizó un documento, denominado Plan Operativo Institucional, elaborado sobre la base de los requisitos de la Secretaría Técnica de Planificación para el periodo 2019-2021, pero no se observa documento de su aprobación por parte de la Máxima Autoridad, y proporciona limitada información sobre aspectos fundamentales.

La NRM expresa que la Institución debe establecer, implementar y mantener, los procedimientos necesarios para definir la planificación a nivel estratégico y operacional. Entre los criterios a ser tenidos en cuenta se encuentran:

a) *Definición de los niveles de revisión y aprobación,*



- 40
- b) *Establecimiento de los objetivos institucionales en las funciones, niveles y procesos pertinentes asegurando su alineamiento con la misión y visión institucional,*
  - c) *Definición de los cursos de acción necesarios para el logro de los objetivos institucionales para un periodo determinado,*
  - d) *Definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes y los logros alcanzados,*
  - e) *Direccionamiento de la operación de la institución bajo los estándares de calidad, eficiencia y eficacia.*
- No se visualizó documentación relacionada con la Gestión por Procesos. La NRM promueve la adopción de un enfoque basado en procesos al desarrollar, implementar y mejorar, la eficacia del SCI buscando alcanzar razonablemente los objetivos institucionales. Se aplica sistemáticamente a definición y gestión de procesos y sus interacciones, asegurando: la comprensión y cumplimiento de los requisitos de satisfacción de los grupos de interés, la consideración de los procesos en términos que aporten valor, el logro de control eficaz de procesos y la mejora continua del SCI sobre la base de la evaluación de los datos.
  - El modelo de Gestión por Procesos debe ser aprobado por la Máxima Autoridad, debe ser revisado periódicamente y deberá ser tenido en cuenta para la definición y/o revisión de la estructura organizacional.
  - Con la Resolución VPR N° 135/18 se aprobó el Organigrama de la VPR y, con la Resolución VPR N° 201/19, se aprobó el perfil de los cargos de la VPR. Se visualizó que en el Manual de Cargos, se refiere al cargo con el nombre de la Dependencia, ej. cargo: Unidad Anticorrupción, debiendo ser: Director General, Director, Jefe o encargado de la unidad anticorrupción. En algunos cargos, se especifican los niveles de autoridad y en otros no. La NRM expresa que la Institución debe establecer su estructura organizacional: cargos, funciones, relaciones, y los correspondientes niveles de autoridad y responsabilidad, de manera integral y articulada, para que las labores sean ejecutadas apropiadamente, adaptándola a las exigencias y procesos de cambios permanentes, y establecer mecanismos para asegurar que cada funcionario conozca cabalmente sus deberes y responsabilidades de modo que pueda rendir cuentas de los mismos.
  - No se visualizó el desarrollo de la Administración de Riesgos. Este principio es fundamental para el establecimiento de una estructura y cultura organizacional, apropiadas para establecer los riesgos asociados con cualquier actividad, función o proceso, de forma tal a minimizar pérdidas y maximizar beneficios. La administración de riesgos en una organización aumenta la probabilidad de alcanzar razonablemente los objetivos propuestos, mejorar la capacidad de gestión estableciendo una base confiable en la toma de decisiones y en la planificación y permite la obtención de respuestas oportunas ante eventos no deseados y mejora el aprendizaje y la flexibilidad organizacional.



Al respecto, la NRM señala que la metodología definida por la Institución para la identificación y evaluación de riesgos, debe:

- Estar definida con respecto a su alcance, naturaleza y planificación en el tiempo, para asegurar que sea proactiva más que reactiva,*
- Prever la identificación, evaluación, valoración, priorización y documentación de los riesgos;*
- Establecer la necesidad de aplicación de controles cuando se detecten riesgos significativos;*
- Asegurar que la identificación y evaluación de riesgos sea revisada al menos una vez al año.*

### C. Componente 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 esta fase, el componente se ubicó en un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, con una calificación de 0,61, debido a los pocos elementos definidos, siendo necesario tomar medidas de mejora en base a las siguientes debilidades:

- Si bien se visualizaron acciones relacionadas, como la presentación de certificados, las listas de asistencia a eventos de capacitación y un informe de capacitaciones del año 2019, no se visualizó un plan anual de capacitación para el ejercicio fiscal 2019, debidamente aprobado por la máxima autoridad.

Al respecto, la planificación de la capacitación de los funcionarios se realiza con antelación a la aprobación del presupuesto, de los montos que serán ejecutados en ese concepto, a fin de asegurar la disponibilidad presupuestaria. Además, no se visualizó un informe del área que confirme el porcentaje de la ejecución del Plan de Capacitación al cierre del ejercicio.

No se cuenta con la medición de los factores de desempeño asociados, o con un informe sobre la evaluación de la eficacia de las actividades de formación como, por ejemplo, la medición del desempeño del funcionario o del área en la que labora el funcionario capacitado.

- Se visualizó la utilización de aplicaciones informáticas para el sustento de la gestión de documentos (SIGOB) y la utilización de un sistema de archivos (ICA), sin embargo, no se comprobó que fueran determinadas las fuentes de información internas y externas, de forma que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados de manera tal que puedan ser utilizados de manera adecuada y oportuna para la toma de decisiones.



- No se visualizó procedimiento que describa la metodología de gestión de versión y cambio en los documentos. La información documentada debe controlarse para asegurar que la información esté disponible y adecuada para su uso, donde y cuando se la necesite, y esté protegida adecuadamente contra la pérdida de confidencialidad, uso inadecuado o pérdida de integridad.
- Con la Resolución VPR N° 110/19, se aprobó el Manual de Comunicación y con la Resolución VPR N° 114/19, se aprobaron las Políticas de Seguridad de la Información, sin embargo, no se pudo constatar si las políticas en ellas definidas, fueron implementadas en la Institución.
- Se visualizó un Balance Anual de Gestión, el mismo fue elaborado cumpliendo las normativas vigentes y remitido al Ministerio de Hacienda. No fue publicado en la Página Web de la Vicepresidencia. La NRM expresa que la Institución debe desarrollar e implementar procedimientos para mantener informada a la sociedad de los proyectos a emprender, el uso de los recursos, el rendimiento de la gestión y los resultados logrados en relación a los objetivos institucionales y su contribución a la finalidad social del Estado.

A fin de dar continuidad a la implementación de documentos relativos a este componente, las autoridades deberán:

- Definir políticas operacionales.
- Definir parámetros de diseño de las actividades y tareas para dar cumplimiento de los objetivos por proceso.
- 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.
- 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.

#### D. Componente control de la 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"*.

Basado en el análisis de los documentos remitidos por la Institución para este componente, se evidenció un nivel de madurez identificado en la Matriz como DEFICIENTE ALTO, con una calificación 0,78, indicador de que es necesario tomar medidas de mejora con fundamento en las siguientes debilidades:

- No se visualizaron indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos de manera a monitorear el desempeño en cuanto al logro de los objetivos institucionales y tampoco métodos de seguimiento que permitan medir la efectividad del SCI. En ese sentido, la NRM señala: *"La institución"*



*debe aplicar métodos apropiados para el seguimiento y, cuando sea aplicable, la medición de la efectividad del sistema de control interno. 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".*

- Se visualizó el plan y cronograma de trabajo de la Auditoría Interna, que incluyó una auditoría al Sistema de Control Interno, sin embargo, con las evidencias presentadas no se comprueba que fuera integral.
- No se visualizó el perfil de los auditores.
- La Auditoría Interna no solo debe realizar el seguimiento a las recomendaciones de organismos de control externo, sino también debe realizar el seguimiento a los planes de mejoramiento de las áreas auditadas por esa dependencia, dejando en claro que la Dirección responsable del área auditada debe asegurarse que se realicen las correcciones y acciones de mejora, sin demora injustificada.

#### **E. Componente 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"*

La calificación obtenida para este componente de mejora es de 0,00 mostrando el nivel de madurez DEFICIENTE BAJO, teniendo en cuenta que el control interno no está sistematizado, siendo necesario tomar medidas de mejora con base a los siguientes criterios:

- En lo relacionado a este componente, y con el objetivo de mejorar continuamente la gestión institucional, es necesario que las revisiones se realicen a intervalos planificados y periódicos a fin de permitir identificar las tendencias y evaluar el progreso de la organización en el logro de sus objetivos y su capacidad de control. También se deberían utilizarlas para identificar oportunidades de mejora, de innovación y de aprendizaje.
- No se evidenció establecimiento de procedimientos documentados para revisar oportunidades de mejora o las debilidades de control interno detectadas.

Es necesario además crear conciencia de que la finalidad de los planes de mejoramiento es desarrollar una cultura institucional orientada a la mejora, efectuando acciones que garanticen el buen uso de los recursos públicos y una eficiente prestación del servicio público confiado a cada institución.

Además, corresponde aclarar que los planes de mejoramiento permiten fortalecer el desempeño y el funcionamiento de cada dependencia o proceso, orientándolos al logro de las metas asignadas en el contexto de los objetivos de la institución.



permitiendo consolidar las acciones de mejora a desarrollar por los funcionarios en relación con el ámbito de los procesos o actividades que cada uno ejecuta.

## V. Conclusión

La Vicepresidencia de la República, como resultado del análisis practicado a los documentos suministrados, obtuvo una valoración de 1,48, equivalente a un nivel de madurez INICIAL MEDIO, teniendo en cuenta los pocos elementos definidos en cada componente de control.

## VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto más arriba y de manera a impulsar la mejora continua en la gestión institucional en busca de la excelencia, las autoridades de la Vicepresidencia de la República deberán:

1. Arbitrar las medidas administrativas para que la Auditoría Interna, proceda a evaluar la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2020, utilizando la matriz de evaluación por niveles de madurez, aprobada con la Resolución CGR N° 147/19, cuyo resultado deberá ser remitido, a más tardar, el 26/02/21, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.
2. Elaborar un plan y cronograma para la implementación del SCI 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.

Es nuestro informe.

Asunción, de junio de 2020.



**Ing. Darío Corrales**  
Jefe de Departamento Ejecución  
Dirección de Proceso de Control



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



**Dra. Gladys Fernández**  
Directora General  
Dirección General de Control Gubernamental

