



**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**

**CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES
DEL PERSONAL MUNICIPAL**

Junio, 2023

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.....	8
	D. Componente control de la evaluación.....	9
	E. Componente control para la mejora.....	10
V.	Conclusión.....	10
VI.	Recomendación.....	11

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DEL PERSONAL MUNICIPAL

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".*

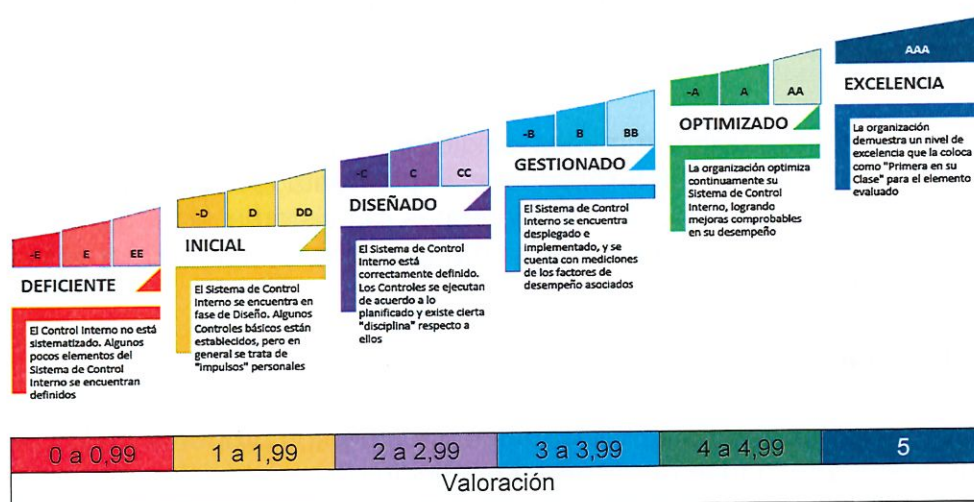


En ese contexto, la NRM promueve como modelo de gestión la utilización del enfoque basado en procesos de manera que permita:

- La comprensión y el cumplimiento de los requisitos (de la institución, 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, 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 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	2,89	CC	Diseñado
Control de planificación	3,09	B-	Gestionado
Control de implementación	2,10	C-	Diseñado
Control de evaluación	1,53	D	Inicial
Control para la mejora	2,35	C-	Diseñado
SCI consolidado	2,51	C	Diseñado

Cabe destacar que, en el Informe elaborado por la Contraloría General de la República sobre el Sistema de Control Interno correspondiente al ejercicio fiscal 2021, puesto a conocimiento de la institución mediante la nota CGR N° 5323/22, se solicitó un plan y cronograma de trabajo para la implementación de la NRM, instrumento que no fue visualizado entre los documentos de respaldo, en el Sistema NRM.

En ese sentido se señala que el plan y cronograma de implementación es un documento por el cual las autoridades gestionan el desarrollo de los componentes, principios y elementos de la NRM, a ser ejecutado en un plazo determinado de tiempo, cuyo cumplimiento revelará el compromiso asumido por las autoridades.

A partir del análisis de los documentos proveídos por la Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal Municipal por medio de la herramienta de evaluación de la NRM, se señalan debilidades 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"*.

El componente ambiente de control obtuvo un puntaje de 2,89; con un nivel de madurez DISEÑADO ALTO, debido a que el Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado en la mayoría de los criterios evaluados. Respecto a los documentos correspondientes a este componente, se señalan las siguientes debilidades:

- La Resolución N° 63/23 en su artículo 2° aprobó la actualización de la Política de Control Interno, versión III, pero no se evidenció que la misma haya sido correctamente comunicada, entendida y aplicada dentro de la institución.
- Se visualizó el Acta N° 7/22 del Comité de Ética, y en el quinto punto se describe que fue evaluado cada valor y se resolvió por votación mantener los valores de transparencia, compromiso y empatía e incluir los valores de servicio e integridad. Considerando este punto entonces, el documento orientador de prácticas éticas fue construido de forma participativa, pero no consensuada con los diferentes niveles de la institución.
- Se visualizaron compromisos éticos por dependencias, pero los formulados por la Dirección de Centro Informático, Dirección de Administración y Finanzas y Dirección Jurídica, no tienen fecha de elaboración, es importante que los mismos hagan referencia a la fecha en la cual hayan sido elaborados, de modo que los mismos sean revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados.
- En la Resolución N° 704/22 se aprobó la restructuración del Comité de Ética y Comité de Buen Gobierno y el Equipo de Alto Desempeño y se establecieron sus

funciones y responsabilidades, sin embargo, no se observaron informes sobre el cumplimiento de dichas funciones establecidas en el documento citado; por lo que no se comprobó la habilidad de institución para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los Acuerdos y Compromisos Éticos.

- Los grupos de interés citados en el Código de Buen Gobierno, versión IV -aprobado en la Resolución N° 92/23-, difieren de los detallados en el Código de Ética.
- No se evidenció que el Código de Buen Gobierno haya sido construido de manera participativa y consensuada por el nivel directivo de la institución.
- Se visualizaron parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión de buen gobierno, aunque no se observaron informes en cumplimiento de los artículos XXXV y XXXVII, establecidos en el Código de Buen Gobierno.
- No se visualizó un Informe de evaluación de la gestión del Área de Talento Humano elaborado por la Auditoría Interna, a fin de verificar la aplicación de la Política de Gestión del Talento Humano, asegurando que los procesos y procedimientos involucrados cumplan con los objetivos y los valores de igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia.
- Se visualizaron planillas con registros de firmas de funcionarios, como evidencia de capacitación sobre distintos elementos del SCI. Sin embargo, esto no asegura que los mismos hayan sido adecuadamente comunicados y entendido por todos los funcionarios.

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 se comprobó un nivel de madurez GESTIONADO BAJO, con una calificación 3,09, que indica que la institución dispone de elementos relacionados al direccionamiento estratégico y a la estructura organizacional, aunque presenta algunos puntos que deben considerarse para el mejoramiento:

- Se observó captura de pantalla de la página de la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico - STP que define metodología para la planificación y gestión por resultados, pero no se visualizó el procedimiento aprobado por la institución que defina la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa.
- En la Resolución N° 78/23, fue actualizado el Plan Estratégico Institucional - PEI, para el periodo 2023 - 2024. Al respecto, se señala:
 - La anterior Resolución N° 643/2020 aprobó el PEI para el periodo 2021-2025, sin embargo, al actualizar, no se incluyó el último año.
 - Se visualizó que los objetivos institucionales no tienen coherencia con la naturaleza por la cual fue creada la institución.

- Se identificaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS vinculados al presupuesto según el SICO, correspondientes a la institución, ODS 1, 2, 3, 5, 8, 10, 11 y 12 pero los mismos fueron vinculados a 3 actividades, no así a los objetivos estratégicos establecidos en el PEI.
- No se establecieron metas cuantificables y medibles, que incluyan plazos para el cumplimiento de cada objetivo específico, ni línea de base.
- No se visualizó instrumento de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados, al cierre del ejercicio fiscal sujeto a análisis.
- El Plan Operativo Institucional 2022-2024 no fue alineado al Plan Estratégico Institucional.
- No se visualizaron resultados de entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación.
- En la Resolución N° 79/23 se aprobó la actualización del modelo de gestión por proceso, sin embargo, se evidenciaron algunas inconsistencias:
 - El macroproceso Gestión de Recaudaciones, Gestión de Secretaría General, Gestión de Capital Humano, detalló procesos y subprocesos, los cuales difieren de la estructura organizacional aprobada.
 - El mapa de procesos de Gestión de Afiliado, que fue adjuntado en la herramienta del Sistema NRM, estaba en blanco.
 - El macroproceso Gestión de Planificación presentó subprocesos relacionados al macroproceso, pero no se visualizaron los procesos del mismo. En el formulario de identificación de procesos, los subprocesos señalados en el mapa de procesos, fueron definidos como procesos. Asimismo, difieren al organigrama aprobado.
 - El macroproceso Gestión de Secretaría de Presidencia, estableció como cargo responsable a la Secretaría de la Presidencia, sin embargo, la dependencia citada, no figura como tal, en la estructura organizacional aprobada por la Resolución N° 66/23, si se visualizó la Secretaría Privada dependiente de la Presidencia.
 - Se visualizó que la Unidad de Desarrollo de Inversiones, dependiente de la Dirección de Inversiones que figura en la estructura organizacional, no está relacionada a ningún macroproceso o proceso en el mapa de procesos.
 - El macroproceso Gestión de Asuntos Jurídicos, desplegó tres procesos, uno de ellos, el de Gestión de Asuntos Judiciales no figura en el organigrama.
 - Las dependencias: Asesoría de Presidencia, Unidad de Transparencia y Anticorrupción no fueron relacionadas a ningún macroproceso o proceso en el mapa de procesos.
 - En la identificación de procesos, los procesos de Comunicación Institucional Externa y Comunicación Institucional Interna, del macroproceso Gestión de Gabinete, citados como tal, fueron vinculados a la Dirección de Gabinete.

sin embargo, en la estructura organizacional, figuran Oficina Acceso a la Información Pública y Departamento de Comunicación.

- No se desplegó la totalidad de los subprocesos de la Gestión de Inversiones, Gestión de Secretaría General, Gestión de Tecnología de Información y Comunicación, Gestión de Recaudaciones, Gestión de Capital Humano.
- En referencia a la caracterización de los procesos identificados, se señala lo siguiente:
 - Con respecto a la determinación de insumos:
 - En el proceso de Gestión de Procesos de UOC, fueron definidos solo los insumos del subproceso de Gestión de Llamado y no del subproceso de Plan Anual de Contrataciones - PAC y especificaciones.
 - No se desplegó completamente lo relacionado a los subprocesos del proceso Gestión de Aportes.
 - No se identificaron los insumos correspondientes a los subprocesos de Gestión de Liquidación, Gestión de Atención al Afiliado, Gestión de Archivo de Préstamo, Gestión de Operaciones.
 - Se visualizaron insumos de los subprocesos que corresponden a los procesos de Gestión de Administración del Personal y Gestión de Talento Humano. Sin embargo, no se identificaron o no se adjuntaron los documentos correspondientes a la identificación de los subprocesos señalados por lo que no se pudo evaluar si los mismos difieren de la estructura organizacional.
 - En cuanto a la determinación de productos:
 - No se desplegó completamente lo relacionado a los subprocesos del proceso Gestión de Aportes.
 - No se elaboraron la identificación de productos correspondientes a los subprocesos de Gestión de Liquidación, Gestión de Archivo de Préstamo, Gestión de Operaciones.
 - En el proceso de Gestión de Procesos de UOC, fueron definidos solo los productos del subproceso de Gestión de Llamado y no del subproceso de PAC y especificaciones.
 - Se visualizaron determinación de productos de los subprocesos que corresponden a los procesos de Gestión de Administración del Personal y Gestión de Talento Humano. Sin embargo, no se identificaron o no se adjuntaron los documentos correspondientes a la identificación de los subprocesos señalados.

No se definieron 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.

Por lo que se reitera lo señalado en la NRM: *"La caracterización de procesos abarca, la identificación de los insumos requeridos para la elaboración de los productos y servicios y la identificación de sus proveedores, productos, sus características y beneficiarios o clientes, los reportes relacionados, interacción con otros procesos, indicadores y los recursos necesarios para su ejecución"*.

- Se visualizó la actualización del normograma, no obstante, se visualizaron algunas inconsistencias:
 - Se señaló como el proceso o subproceso al que aplica a la Gestión de Mantenimiento, pero no se evidenciaron documentos que respalden la identificación de ese subproceso a la Gestión de Obras.
 - En el formulario diseñado la Gestión Operativa de Contrataciones y Gestión de Secretaría General no fue definida por procesos.
 - La Gestión de Tecnología de Información y Comunicación, hizo referencia a dos de sus procesos, pero no se señalaron las leyes aplicables al proceso de Gestión de Redes y Seguridad.
 - No se observaron las disposiciones legales correspondientes al macroproceso definido en el mapa de procesos como Gestión de Secretaría de Consejo.
- Se visualizó el perfil de cargos, aprobado por Resolución N° 80/23, y se señala lo siguiente:
 - No se visualizó el despliegue del perfil de los cargos de acuerdo a todas las dependencias establecidas en la estructura organizacional aprobada.
 - En la definición de cargos del Departamento de Sede Social, el mismo fue vinculado al proceso de Gestión de Préstamo, sin embargo, según la estructura organizacional, depende directamente de la Dirección de Inversiones o Gestión de Inversiones.
 - No se observó informe o reporte de la Auditoría Interna, que guarde relación a la revisión de estructura orgánica, porcentaje del perfil de cargos que aún falta desarrollar y si los cargos directivos y departamentales cumplen con las competencias requeridas.
- Se reitera lo señalado en el informe anterior en lo que se refiere a la estructura organizacional actualizada por la Resolución N° 66/23 en las que fueron identificados varios puestos de Control Interno y Coordinación dependientes de direcciones, y por otro lado también la Coordinación del MECIP, coexistiendo superposición de funciones.

Además, señalar que según la NRM: *"La estructura organizacional debe asegurar la armonía, coherencia y articulación entre las actividades que realiza cada área de la institución, con las competencias constitucionales y legales, los objetivos establecidos y la cadena de valor definida en el modelo de gestión por procesos, además de tener la flexibilidad para adaptarse a las exigencias y procesos de cambio permanente"*.

- Se verificó en la página web de la institución la última versión aprobada de la estructura organizacional pero dentro del ícono de Mecip, todavía figura la anterior versión al desplegar la pestaña de institucional, por lo que amerita la actualización de la misma.
- No se visualizaron registros de asistencia a talleres o capacitaciones que incluyan discusión acerca de los deberes y responsabilidades de cada funcionario.
- No se visualizó el despliegue de la Identificación y Evaluación de Riesgos de objetivos y planes estratégicos.

Se observó la elaboración de matrices de riesgos, las cuales fueron aprobadas por la Resolución N° 81/23 según consta en las formularios presentados, pero la citada Resolución, no fue evidenciada entre los documentos adjuntados en el Sistema NRM.

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"*.

El componente control de implementación obtuvo un puntaje de 2,10; con un nivel de madurez DISEÑADO BAJO. Respecto a los documentos correspondientes a este componente, no se observó evidencia que demuestre la definición y/o implementación de:

- Definición de controles derivados de la evaluación de riesgos significativos, tampoco la definición de indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles de todos los procesos definidos.
- Evaluación de la coherencia entre la magnitud y sofisticación de los controles y la criticidad de los riesgos identificados.
- Criticidad de los riesgos establecidos en la evaluación del riesgo, no se tuvo en cuenta para la definición de las Políticas Operacionales. Según establece la NRM: *"Considerar a base de las políticas generales de Administración de Riesgos, aquellos aspectos críticos y específicos del proceso, que requieren una directriz interna relacionada específicamente con la operación, de aplicabilidad general o particular, que oriente la ejecución hacia el cumplimiento de los objetivos fijados"*.
- Políticas Operacionales coherentes con los planes y objetivos estratégicos.
- Resultados de las entrevistas a funcionarios, sobre comunicación, entendimiento y aplicación de los distintos niveles sobre las Políticas Operacionales.

- Procedimientos operativos para todas las dependencias y según el mapa de procesos.
- Evidencia de entrevistas a los funcionarios a fin de comprobar sus conocimientos sobre los procedimientos operativos relacionados a su función.
- Aplicación de la metodología ya diseñada para evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, asegurando que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.
- Implementación de los controles, o los cambios de controles existentes.
- Plan de capacitación y cronograma de las capacitaciones a ser desarrolladas, que incluyan aspectos del SCI.
- Evaluación de eficacia de las actividades de capacitación, denominada también, evaluación del impacto de las capacitaciones.
- Resultado de entrevistas con funcionarios de distintos niveles y dependencias, que demuestren que son conscientes de sus funciones y responsabilidades, y de las consecuencias de apartarse de los controles y procedimientos establecidos.
- Metodología y criterios para la gestión de acceso, distribución, archivo de la información documentada.
- Procedimientos de identificación y control de los documentos de origen externo.
- Resolución N° 108/23 que aprobó el Manual de Comunicación.
- Documentos que evidencien la convocatoria y realización de la Rendición de Cuentas a la sociedad periodo 2022.

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"*.

En este componente la calificación alcanzada fue de 1,53 lo que representa un nivel de madurez INICIAL MEDIO. Se detalla a continuación, algunas debilidades que persisten y que deben ser administradas para mejorar la calificación:

- No se evidenció construcción de indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos críticos.
- No se observó el procedimiento que incluya la planificación de Auditoría Interna del SCI.
- En relación al Plan Anual de Trabajo 2022, no se visualizó Informe sobre el porcentaje de su ejecución.

- La matriz de evaluación adjuntada no tiene fecha de elaboración, ni hace referencia a que ejercicio corresponde.

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"*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO BAJO, con una valoración 2,35. Se detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas:

- Se evidenció plan de mejoramiento del SCI, no obstante, no se visualizaron planes de mejoramiento de las Auditorías Internas ejecutadas en el periodo 2022 en cumplimiento al Plan Anual de Auditoria.
- No se evidenció procedimientos aprobados para el registro y evaluación de acciones de mejora.

V. Conclusión

Del análisis de los documentos suministrados por la Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal Municipal, y como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 2,51, equivalente a un nivel de madurez DISEÑADO MEDIO, teniendo en cuenta los elementos definidos en los componentes del Sistema de Control Interno.

Las autoridades deben concebir el cumplimiento de los requisitos mínimos por medio de la implementación de la Norma de Requisitos Mínimos como un medio para el logro de una nueva cultura organizacional, traducida en la forma de accionar del servidor público de la institución para el mejor manejo de los recursos que le son asignados para la ejecución de sus tareas, y los intereses de la institución.

A diferencia del Modelo Estándar de Control Interno vigente desde el 2008, la Norma de Requisitos Mínimos representa la evolución del Sistema de Control Interno debido a que exige que los Organismos y Entidades del Estado se enfoquen más que en el diseño de las herramientas de control, en la difusión y en la aplicación de las mismas, lo que debe respaldarse adecuadamente en evidencia formal. Asimismo, como cambio trascendental, exige liderazgo e involucramiento de la Máxima Autoridad y su nivel directivo.

En este contexto, las herramientas de control deben ser desarrolladas en primer lugar, actualizadas, difundidas y aplicadas, caso contrario, toda la documentación generada en el marco de la implementación de control interno no tiene utilidad alguna, 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 Caja de Jubilaciones y Pensiones del Personal Municipal deberá:

1. Elaborar un 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. 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.

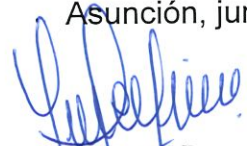
Es nuestro informe.

Asunción, junio de 2023.



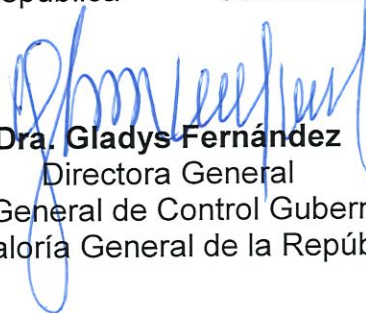
C.P. Maura Martínez
Auditora

Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República



C.P. Irma Delfino
Directora de Área

Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República



Dra. Gladys Fernández
Directora General

Dirección General de Control Gubernamental
Contraloría General de la República

