



**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**

**INDUSTRIA NACIONAL DEL
CEMENTO - INC**

JULIO 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	5
	C. Componente control de la implementación.....	7
	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 – INDUSTRIA NACIONAL DEL CEMENTO (INC)

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 la Nota CGR N° 171 del 23 de enero de 2020, a efectos de solicitar documentos que respaldan la fase de diseño de la Norma de Requisitos Mínimos y que evidencien las acciones realizadas durante el ejercicio fiscal 2019.

Con la Nota VP N° 105 de fecha 27 de febrero de 2020, a fin de dar cumplimiento al requerimiento de la Contraloría General de la República, el Presidente de la Industria Nacional del Cemento - INC remitió documentos en medios magnéticos.

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 que respaldan la fase de diseño y evidencian acciones realizadas durante el ejercicio fiscal 2018 al 30 de abril de 2019.

IV. Desarrollo

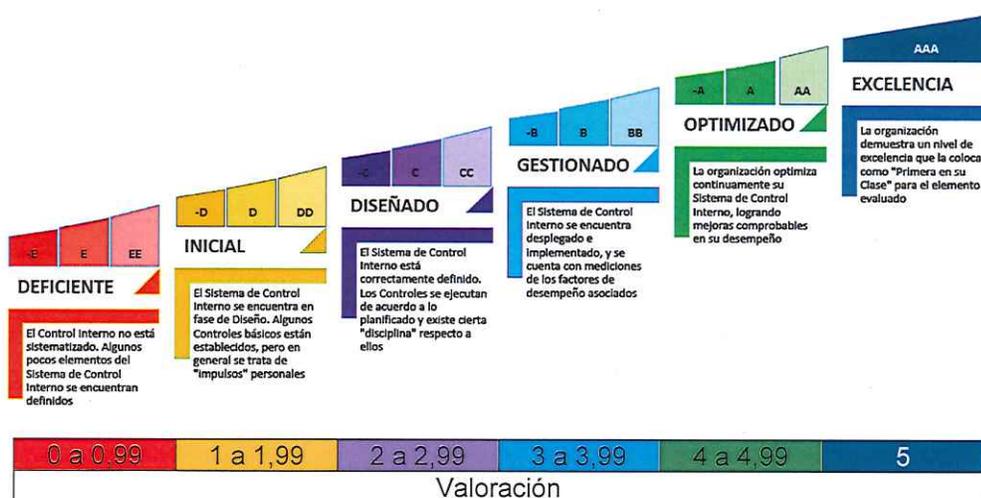
La evaluación de la efectividad del SCI se define como: Proceso a través del cual, en primer lugar, se analiza si fueron diseñados los instrumentos, mecanismos y técnicas de control conforme a los requisitos mínimos establecidos en la Norma de Requisitos Mínimos, para luego evaluar si estas herramientas son conocidas y aplicadas por La Máxima Autoridad, directivos y todo el personal de los organismos y entidades del Estado.

Es importante además dejar en claro a la institución, que, 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 exigen que los organismos y entidades del Estado se enfoquen, más que en el diseño de las herramientas de control, en la difusión y 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, es de suma importancia indicar a la institución, que si las herramientas de control, no se actualizan, difunden y 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 respaldada por un alto nivel de reconocimiento crítico y objetivo de la realidad institucional en materia de control interno.

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	1,89	DD	Inicial
Control de planificación	2,10	C-	Diseñado
Control de implementación	2,11	C-	Diseñado
Control de evaluación	0,56	E	Deficiente
Control para la mejora	0,00	E-	Deficiente
SCI consolidado	1,79	DD	Inicial

[Handwritten signature]



A partir del análisis de los documentos proveídos por la INC, 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 se ubicó un nivel de madurez INICIAL ALTO con un puntaje de 1,89 debido a que el SCI no está sistematizado y algunos elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos.

En ese sentido corresponde que la institución oriente la cultura institucional hacia el creciente compromiso y logro razonable de los objetivos institucionales, aprovechando las ventajas derivadas de la efectiva implementación de un Sistema de Control Interno, poniendo especial atención a las siguientes debilidades:

- El primer principio de la NRM establece que la Máxima Autoridad institucional debe demostrar liderazgo y compromiso con respecto al Sistema de Control Interno al:
 - a) Asumir la responsabilidad sobre la efectividad del Sistema de Control Interno.
 - b) Asegurar que se establezca la Política de Control Interno.
 - c) Asegurar que los requisitos del Sistema de Control Interno se integren dentro de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo.
 - d) Promover el uso del enfoque basado en procesos y en la administración de los riesgos.
 - e) Asegurar que los recursos necesarios para el Sistema de Control Interno estén disponibles.
 - f) Asegurar que el Sistema de Control Interno logre los resultados previstos.
 - g) Asumir el compromiso, dirigiendo y apoyando a todos los niveles de la organización para contribuir a la efectividad de Sistema de Control Interno.
 - h) Promover la mejora continua.
- La Resolución N° 374/19 aprobó las Políticas de Control Interno, y la Resolución N° 27/2020 la modificó parcialmente; sin embargo; no se evidenció documentos que demuestren que las políticas fueran adecuadamente comunicadas, difundidas y comprendidas.
- Si bien los acuerdos y compromisos éticos (generales, es decir para toda la institución) aprobados en la Resolución N° 298/13, fueron ratificados en la Resolución N° 64/2020. Al igual que el Código de Ética, los compromisos éticos por dependencia deben ser actualizados permanentemente, considerando que las problemáticas que dieron origen a los compromisos enunciados en cada dependencia, en algunos casos pudieron haber sido subsanadas y en otros casos pueden identificarse nuevas problemáticas o prácticas indebidas.
- El Código de Ética fue aprobado en la Resolución 946/2014, pero no existe evidencia de la construcción participativa y consensuada del Código de Ética, ni de su revisión.
- Si bien se evidenció la actualización del Comité de Ética y del Comité de Buen Gobierno, no se evidenció que los comités efectúen una periódica revisión evaluación actualización y aplicación de los Códigos.

- El Código de Buen Gobierno aprobado en la Resolución N° 668/14, y ratificado con la Resolución N° 65/2020, sin embargo, el Código de Buen Gobierno que forma parte anexa de la señalada Resolución, no fue visualizada entre los antecedentes remitidos por la INC. si hay referencia al documento en el Acta 03/18 del Comité de Buen Gobierno que sugiere la revisión del mismo. Al respecto la NRM establece: *"La institución debe establecer un protocolo de buen gobierno para definir el modelo de administración y su estilo de dirección considerando"*:
 - a) La orientación estratégica de la institución, su misión, su visión y su naturaleza.
 - b) Los principios éticos, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación.
 - c) Los valores institucionales.
 - d) Los grupos de interés de la institución.
 - e) La comunicación institucional.
 - f) La mejora continua.
 - g) La identificación de prácticas democráticas de la institución.
 - h) Las Políticas de Gestión del Talento Humano de la institución.
- En ese proceso de ajuste se debe además prever que el documento sea construido de manera participativa y consensuada dentro del nivel directivo de la institución y establecer los parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión de buen gobierno.
- Con la Resolución N° 300 del 27/12/13, fueron aprobadas las Políticas del Talento Humano, las que fueron revisadas y contenidas en un formulario aprobado durante el ejercicio fiscal 2017, el formulario debe contener número de versión y ser aprobado por acto administrativo. La NRM requiere que la Política de Gestión del Talento Humano sea revisada periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas.
- Asimismo, las políticas y prácticas de desarrollo del talento humano deben considerar y asegurar que los procesos involucrados tengan en cuenta los siguientes valores:
 - Igualdad, al garantizar que toda la ciudadanía que cumpla con los requisitos de postulación a un cargo, tenga la misma posibilidad de participar en los procesos de selección, promoción y en el desarrollo de sus actividades, sin ser discriminados por motivo alguno.
 - Imparcialidad, al otorgar el mismo trato a toda la ciudadanía en los procesos de ingreso, promoción y evaluación del personal.
 - Economía, al usar racionalmente los recursos asociados con la administración del talento humano.
 - Eficiencia y eficacia, al seleccionar y conservar las personas cuyas capacidades, habilidades y conocimientos se ajusten a las necesidades propias de los cargos requeridos, otorgando prevalencia al logro de los propósitos institucionales y observando que el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades sean desarrolladas con celeridad y profesionalismo.
 - Integridad, procurando que el ejercicio de las funciones se realice de manera intachable y actuando con rectitud.
 - Transparencia, al comunicar abiertamente las condiciones para seleccionar o promover a las personas que ocuparán los cargos públicos.
- La Auditoría Interna es la dependencia responsable de verificar que se cumplan los procesos del talento humano y valores señalados precedentemente. *W. G. G. G.* visualizó un Informe de la Auditoría Interna sobre la Gestión del Área de Talento

Humano que guarda relación con el cumplimiento de las Políticas del Talento Humano.

- No se visualizaron documentos que permitan constatar la inducción o reinducción, a fin de socializar y sensibilizar a los funcionarios respecto a los documentos requeridos en el presente componente, tareas propias del Comité de Ética, equipo de alto desempeño en ética pública, Área de Talento Humano o del Área de Capacitaciones, en su defecto.

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 DISEÑADO BAJO con una calificación de 2,10 que se puede traducir que la institución se ha estancado en el avance de la implementación y puesta en marcha del presente componente. Se detalla a continuación debilidades que deben ser administradas:

- No se visualizó informe sobre el seguimiento o medición del grado de avance del plan estratégico al cierre del ejercicio sujeto a análisis.
- No se observó evidencias de difusión del Plan Estratégico Institucional a todas las áreas de la Institución. En este sentido, resulta crítico empoderar a todos los funcionarios de la organización y generar conciencia de lo que se busca con la planificación estratégica, particularmente, cómo la tarea que cada uno ejecuta está ligada a un objetivo estratégico o proceso necesario para cumplir con la misión institucional y, transcurrido el plazo definido en el direccionamiento estratégico, alcanzar la visión. Al respecto la NRM señala:
 - *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.*
 - *La institución debe mantener información documentada sobre los objetivos y sus planes, así como de los resultados de su seguimiento y medición*".
- Se visualizó un mapa de procesos elaborado y aprobado en el 2017, la identificación de macroprocesos, procesos y subprocesos presentan inconsistencias.

Los macroprocesos/procesos/subprocesos identificados deben estar en estricta coordinación con el organigrama estructural que es la base para luego orientarlo a

procesos, o sea los macroprocesos/procesos deben estar relacionados a las áreas y dependencias responsables de la ejecución.

En ese sentido, el modelo de procesos, comenzando por la cadena de valor y el mapa de procesos, deben estar alineados a la estructura organizacional, teniendo en cuenta que la norma señala: "El modelo de gestión por procesos deberá ser tenido en cuenta para la definición y/o revisión de la estructura orgánica".

- No se observó evidencia de caracterización de todos los procesos contenidos en el mapa de procesos, conforme lo exige la NRM. La caracterización de procesos abarca la definición de los objetivos de cada uno de ellos, 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 un normograma que consolida todos los macroprocesos. El normograma debe estar actualizado, teniendo en cuenta que hay normativas y disposiciones que son emitidas anualmente o son modificadas, además se debe identificar las disposiciones por procesos. Al respecto, la NRM con relación a la metodología aplicada para el diseño e implementación del modelo de gestión por procesos exige en su inciso: "c). La identificación y cumplimiento de la base legal aplicable a los procesos".
- Con la Resolución N° 100/2019, se aprobó la nueva estructura orgánica de la INC. Al respecto, no se visualizó Manual de funciones que contenga además, definiciones de cargos que determinen los niveles de autoridad y de responsabilidad, alineada a la nueva versión del organigrama. 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 cambio permanente.
- Tampoco se evidenció documentación relacionada con los perfiles de cargos. La NRM expresa que la institución debe establecer en su estructura organizacional la definición de los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos, asegurando que cada funcionario conozca cabalmente sus deberes y responsabilidades y puedan rendir cuenta por los mismos.
- No se observó evidencia de revisión periódica de la gestión de los riesgos. En consideración a esta debilidad, es conveniente que la institución tenga en cuenta, que la identificación de los riesgos se realiza bajo el análisis de un contexto con características particulares de los que puede pasar en el futuro como amenaza que afecte el cumplimiento de los objetivos estratégicos y de los procesos institucionales. Ese contexto de los eventos desfavorables que pueden afectar a la institución varía de manera constante, por ello, el examen de su pertinencia, también debe ser continuo. Al respecto la NRM en cuanto a la revisión de los riesgos establece: "h) Asegurar que la identificación y evaluación de riesgos sea revisada al menos una vez al año".

Al conducir la gestión institucional hacia una gestión por procesos, se dará un gran paso desde una visión administrativa hacia una visión gestora, y un cambio cultural radical, al situar las expectativas del usuario del servicio como eje fundamental de la prestación del servicio público.

Junto a los procesos, y como otro requisito mínimo exigido por la NRM, es crítico que la institución identifique y evalúe los riesgos que pueden impedir el logro de los objetivos estratégicos, de los procesos, de los programas y de los proyectos institucionales, para

definir las medidas de prevención y mitigación más convenientes para evitar la interrupción del servicio, las pérdidas económicas o los eventos que dañen la imagen institucional.

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 DISEÑADO BAJO, con una calificación de 2,11 debido a los pocos elementos definidos, siendo necesario tomar medidas de mejora en base a las siguientes debilidades:

- Se observó política de operación de algunos procesos, inclusive obsoletos o desfasados.
- No se visualizó 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.
- La institución remitió un archivo denominado Plan anual de capacitación, en el se visualiza en realidad el POI del Departamento de Planificación Desarrollo y Bienestar documento en que constan sólo 3 charlas y 2 cursos (en proceso y desarrollados). Teniendo en cuenta los demás documentos proveídos, se pudo constatar la escasa capacitación, inducción e reinducción a los funcionarios a fin de fortalecer las competencias requeridas para la ejecución satisfactoria de sus actividades.
- No se visualizó Informe sobre evaluación de desempeño a funcionarios.
- No se visualizó procedimiento que describa la metodología de identificación de versionado y cambios en los documentos. La institución remitió escasos documentos referentes a información documentada.
- Se visualizaron políticas de comunicación, establecidas en el Manual de Comunicación, pero no se pudo constatar si las políticas fueron implementadas en la institución.
- No se visualizó un balance anual de gestión que contenga informes cualitativos y cuantitativos alineados al presupuesto anual ni rendición de cuentas a la ciudadanía o memoria anual.

En cuanto al componente control de la implementación, mucho incidirá en la mejora de la gestión que los responsables de los procesos cuenten con claras directrices para el desarrollo de sus tareas. En ese sentido, la política operacional es útil para establecer líneas de acción cuando un aspecto específico del trabajo requiere orientación y sea necesario definir con precisión quienes son los responsables de acatarla y su ámbito de aplicación. La institución evitará que se presenten situaciones indeseables, mediante directrices claras y responsabilidades bien definidas.

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"*.

El puntaje obtenido para este componente es de 0,56 con un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, debido a que el Control Interno no está sistematizado y algunos pocos elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos. A fin de avanzar en la definición de elementos del SCI, se deberá tener en cuenta los siguientes requisitos:

- La aplicación de métodos apropiados para el seguimiento y medición de la efectividad del Sistema de Control Interno, tales como indicadores para medir la gestión, riesgos desempeño y resultados.
- La realización de auditorías del Sistema de Control Interno.
- Realizar capacitaciones en temas relacionados a Auditoría Interna.
- Definir perfil de auditores.

Asimismo, es importante que la Auditoría Interna, en el proceso de evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno, identifique las fortalezas, oportunidades de mejora e incumplimientos relacionados a la adopción del SCI, promoviendo la ejecución de acciones correctivas, preventivas o de mejora, para direccionar a la Institución hacia una gestión eficiente y al desarrollo de sus actividades bajo los fundamentos y principios que rigen el control interno, con el objetivo de conducir a la institución a lograr continuamente mayores índices de calidad.

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 se visualizaron componentes del control interno, en forma aislada y sin sistematizar por ello cabe efectuar las siguientes recomendaciones basadas en la norma:

- Conforme lo exige el principio 15 de la NRM es necesario realizar el análisis crítico del Sistema de Control Interno a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Se considera apropiado que la revisión sea realizada al menos una vez al año.

La revisión por la dirección debe planificarse y llevarse a cabo incluyendo consideraciones sobre:

- a) El estado de las decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la dirección.
- b) La vigencia de la política de control interno.
- c) Los cambios en el contexto externo e interno que sean pertinentes al Sistema de Control Interno, incluyendo su direccionamiento estratégico.
- d) La información sobre el desempeño del control interno, incluidas las tendencias e indicadores relativos a:
 - Evolución de planes y objetivos institucionales;
 - Seguimiento y resultados de las mediciones;
 - Resultados de las auditorías internas y externas;
 - Retroalimentación de los grupos de interés;

- Cuestiones relativas a los proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes;
- Adecuación de los recursos requeridos para mantener un Sistema de Control Interno eficaz;
- El desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios.

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.

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 Industria Nacional del Cemento (INC), como resultado del análisis practicado a los documentos suministrados, obtuvo una valoración de 1,79 equivalente a un nivel de madurez INICIAL ALTO teniendo en cuenta los elementos definidos en cada componente de control.

VI. Recomendación

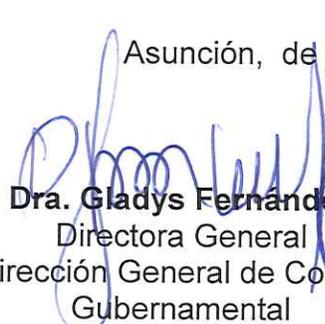
En consideración a lo expuesto más arriba, y de manera a impulsar la mejora continua en la gestión institucional en busca de la excelencia, las autoridades de la Industria Nacional del Cemento, deberán:

- 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.

Es nuestro informe.

Asunción, de julio de 2020.


C.P. Irma Delfino
Directora de Análisis Sectorial


Dra. Gladys Fernández
Directora General
Dirección General de Control
Gubernamental

