



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 DE EMPLEADOS DE BANCOS Y AFINES

JULIO 2020

Índice

I.	Antecedentes	1
II.	Objetivo	1
III.	Alcance.....	1
IV.	Desarrollo	1
	A. Componente ambiente de control.....	2
	B. Componente control de la planificación	4
	C. Componente control de la implementación.....	5
	D. Componente control de la evaluación.....	6
	E. Componente control para la mejora.....	7
V.	Conclusión.....	7
VI.	Recomendación.....	8

**INFORME EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO
CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES DE EMPLEADOS
DE BANCOS Y AFINES**

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 Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancos y Afines la Nota CGR N° 0170 del 23 de enero de 2020, a fin de solicitar el informe resultante de la evaluación del Sistema de Control Interno, al cierre del ejercicio fiscal 2019, elaborado por la Auditoría Interna Institucional y las evidencias en medio magnético.

Con la Nota CJPEBA SG N° 103 de fecha 02 de marzo de 2020, el Presidente de la Caja remitió algunos documentos de respaldo en medio magnético.

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 2019.

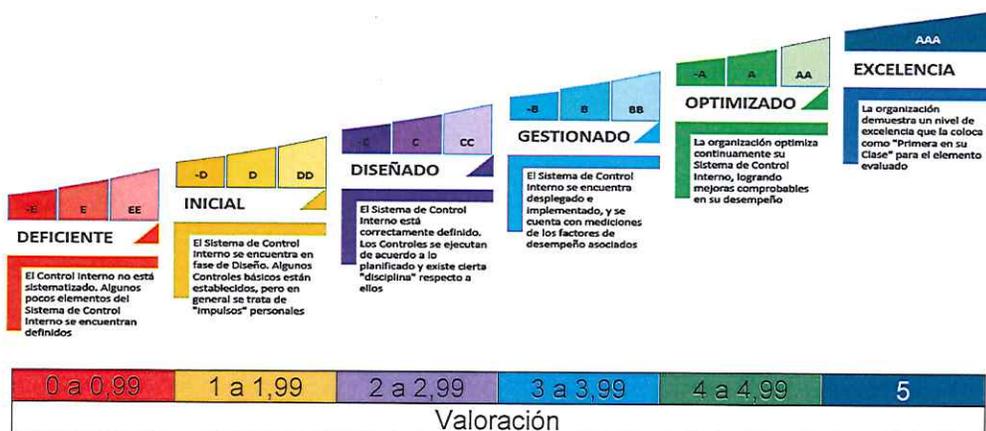
IV. Desarrollo

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 NRM, 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 exige 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 respaldadas 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	1,32	D-	Inicial
Control de planificación	1,57	D	Inicial
Control de implementación	0,88	EE	Deficiente
Control de evaluación	1,03	D-	Inicial
Control para la mejora	0,33	E-	Deficiente
SCI consolidado	1,15	D-	Inicial

A partir del análisis de los documentos proveídos por la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancos y Afines, se realizan las siguientes observaciones 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 consideración a los documentos remitidos por la institución para este componente, se evidenció un nivel de madurez identificado en la matriz como INICIAL BAJO, con una calificación 1,32, puntaje cuya interpretación señala el instrumento de evaluación lo siguiente: "El control interno no está sistematizado. Algunos pocos elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos". En ese sentido corresponde que la institución acelere el diseño de las herramientas, mecanismos e instrumentos de control necesarios para conducir 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 asumiendo la responsabilidad sobre su efectividad. Esto se materializa por medio de:
 - a) Su involucramiento y participación activa en el diseño y aplicación de los mecanismos de control interno tales como la política de control interno.
 - b) Adopción de una gestión ética que defina estrategias para la continua reflexión, internalización y aplicación de los valores, principios y compromisos éticos.
 - c) Cumplimiento de los compromisos adoptados en el Código de Buen Gobierno.
 - d) Identificación y aplicación de estrategias para el desarrollo permanente del personal, promoviendo la adopción de nuevas y buenas costumbres, habilidades, conocimientos y sentido de pertenencia.
 - e) La gestión y participación en capacitaciones necesarias a fin de que todos los miembros de la organización adquieran conocimiento acabado sobre control interno, en particular el nivel directivo.
 - f) Adopción de gestión por procesos que ponga como factor crítico de éxito a las expectativas del usuario del servicio.
 - g) La administración de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
 - h) La definición de políticas de operación que sean aplicadas, revisadas y actualizadas permanentemente.
 - i) La identificación, utilización y evaluación de mecanismos de comunicación que puedan servir como herramienta para empoderar a funcionarios y ciudadanos en la búsqueda permanente de mayores niveles de transparencia y confianza.
- No se evidenció documentos que demuestren la instauración de Políticas de Control Interno.
- El Código de Ética fue aprobado con la Resolución N° 02 del 01/11/11 y el Protocolo de Buen Gobierno fue aprobado por Resolución N° 43 del 11/07/2012. Al respecto, no se observó documentos que demuestren revisión del contenido de los señalados documentos por parte de la Máxima Autoridad, por ello, se hace necesario que la autoridad en ejercicio lo revise para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados, en concordancia con los criterios establecidos en la NRM.
- No se visualizó compromisos éticos por dependencias. Para diseñar los compromisos éticos por dependencia, se puede utilizar la metodología propuesta en el Manual de Ética Pública.
- Se visualizó dentro del organigrama un Comité de Ética y Buen Gobierno, sin embargo, la institución no ha definido ni aplicado instrumentos para detectar y generar soluciones a incumplimiento de los acuerdos y compromisos éticos.
- El Comité de Buen Gobierno deberá ser integrado por miembros del nivel directivo cuyo objetivo consiste en monitorear la aplicación y cumplimiento de las políticas establecidas en el Código de Buen Gobierno. Por otro lado, el Comité de Ética es la instancia organizacional encargada de promover y liderar el proceso de implantación de la gestión ética. Las funciones y competencias de cada comité deben estar estipuladas en el Código de Ética y en el Protocolo del Buen Gobierno o en un documento formalmente aprobado.

- En el proceso de ajuste del Protocolo de Buen Gobierno 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.
- Se visualizó la Política de Gestión del Talento Humano inserta dentro del Protocolo de Buen Gobierno, la misma debe ser aprobada por la Máxima Autoridad en forma independiente en un acto administrativo, asimismo, debe estar desplegada por los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, evaluación del desempeño, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios. Asimismo, la NRM requiere que la Política de Gestión del Talento Humano sea revisada periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas.
- No se visualizó 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.

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.

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, logro de su visión y el cumplimiento de sus objetivos institucionales".

El componente se ubicó en un nivel de madurez INICIAL MEDIO con un puntaje de 1,57 teniendo en cuenta que algunos elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos, por lo que se hace necesario aumentar los esfuerzos para el diseño y utilización de las herramientas que orienten el direccionamiento estratégico del organismo, al cumplimiento de su misión, visión y objetivos, mediante un mayor involucramiento del nivel directivo y funcionarios, en el diseño de procesos operativos, programas y proyectos, necesarios para alcanzar los objetivos estratégicos.

Se describe seguidamente algunas debilidades detectadas y que deben ser administradas:

- Si bien se cuenta con la definición de la misión y visión está inserta en el Plan Estratégico Institucional, éstas deben ser sometidas a revisiones periódicas asegurando su adecuación.
- Con la Resolución N° 38, Acta N° 23 del 24/05/17, se aprobó el Plan Estratégico Institucional. En este documento no se visualizó las metas a alcanzar, indicadores, ni un plan de acción que contenga plazos, responsables directos, productos específicos, por objetivos específicos.
- No se observó evidencias de difusión del Plan Estratégico Institucional a todas las áreas de la institución. No se visualizó instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados, al cierre del ejercicio fiscal sujeto a análisis. Tampoco se visualizó documentos que permitan constatar que el Plan Estratégico Institucional o Plan Operativo Anual fueran revisados y ajustados. Al respecto la NRM señala:

- "La institución debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para definir su planificación a nivel estratégico y operacional."

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

- *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 la base legal aplicable a áreas de la institución, sin embargo, las mismas deben estar actualizadas, teniendo en cuenta que hay normativas y disposiciones que son emitidas anualmente o son modificadas. 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*".
- El Manual de Funciones con descripción de cargos que determinan los niveles de autoridad y de responsabilidad y el perfil de cargos deben estar alineados al organigrama recientemente actualizado.
- Se visualizó un Manual de Riesgos aprobado por Resolución N° 40 del 04/12/2013. Si bien en el mismo se encuentra referencia al estudio del riesgo operacional el desarrollo no se encuentra alineado a lo recomendado por la NRM. No se observó evidencia de identificación y análisis de los riesgos operacionales.

A fin de implementar los documentos relativos al componente, la institución deberá:

- Orientar su operación hacia una gestión basada en procesos, como medio para que pueda alcanzar eficaz y eficientemente sus objetivos, en cumplimiento con su función constitucional y legal, la misión fijada y la visión proyectada, elaborando documentos relacionados con la caracterización de los procesos e Identificando la base legal aplicable a la gestión por procesos (normograma).
- Desarrollar un mapa de procesos, que permita el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo. Asimismo, la NRM señala: "*El modelo de gestión por procesos debe ser aprobado por la Máxima Autoridad institucional, y debe ser sometido a revisiones periódicas para asegurar su conveniencia y adecuación*".
- Identificar y evaluar riesgos por procesos o a nivel operativo, para determinar las medidas de control que fueran necesarias. En ese sentido, la NRM señala: "*La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la continua identificación y evaluación de sus riesgos, y para la determinación de las medidas de control necesarias*".

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*".

El componente control de implementación obtuvo un puntaje de 0,88 indicativo de un nivel de madurez DEFICIENTE ALTO, ya que se visualizó escasa documentación que demuestre la implementación de elementos requeridos en este componente. Por lo que la Máxima Autoridades deberá:

- Definir políticas operacionales.
- Mantener actualizados los procedimientos documentados.
- Implementar una metodología a fin de evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, asegurando que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.
- Diseñar y aplicar controles adecuados.
- Respaldar la asistencia a las capacitaciones y realizar evaluaciones de la eficacia de las actividades de formación.
- Realizar la evaluación de su desempeño al personal permanente y contratado de la Institución, de acuerdo la Resolución N° 39, Acta N° 23 del 24/05/17.
- Identificar los documentos disponibles para el público interno y externo.
- Definir e implementar políticas de información y comunicación, contenido en un Manual.
- Gestionar la correcta aplicación de la información documentada.
- Implementar mecanismos que permitan a los funcionarios, o usuarios/clientes, expresar sus opiniones y sugerencias, quejas o reclamos (interno y externo), y evidencia del seguimiento realizado a los mismos.
- Desarrollar procedimientos documentados para establecer la metodología, alcance, responsabilidad y frecuencia de las Rendiciones de Cuentas.
- Documentar las convocatorias y la asistencia a las rendiciones de cuentas a la ciudadanía.

Respecto 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"*.

En cuanto al componente de control de evaluación, la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancos y Afines remitió escasa documentación y se ubicó en un nivel de madurez INICIAL BAJO con un puntaje de 1,03. A fin de avanzar en la implementación del componente, se deberá:

- Definir indicadores en los niveles operativos de la institución.
- Fortalecer la competencia del plantel de auditores, a través de actividades formativas.

- Llevar a cabo auditorías al Sistema de Control Interno a intervalos planificados.

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 Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancos y Afines remitió escasa documentación relacionada al componente de control para la mejora, arrojando un puntaje de 0,33 y un nivel de madurez DEFICIENTE BAJO, se deberán tomar medidas según este fundamento:

- Realizar el análisis crítico del Sistema de Control Interno. Este proceso debe realizarse, según indica la NRM, al menos una vez al año, e incluir en tal revisión las decisiones y acciones relacionadas con las oportunidades de mejora continua y cualquier necesidad de cambio del SCI. Se debe conservar la documentación del análisis crítico para futuras apreciaciones.
- Tomar acciones para optimizar continuamente su Sistema de Control Interno, y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de debilidades detectadas.

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 identificar las tendencias y evaluar los progresos de la organización en el logro de sus objetivos y su capacidad de control. Las revisiones también se deberían utilizar 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.

V. Conclusión

Como resultado del análisis practicado a los documentos suministrados, la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancos y Afines obtuvo una valoración de 1,15 equivalente a un nivel de madurez INICIAL BAJO, teniendo en cuenta los pocos elementos definidos del Sistema de Control Interno.

Para la efectiva implementación de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno es indispensable la voluntad, compromiso, acompañamiento e involucramiento de la Máxima Autoridad y su equipo directivo.



VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto más arriba, es necesario que las autoridades se comprometan a tomar las medidas necesarias a fin de implementar los componentes, principios y elementos requeridos por la norma.

Por tanto, la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Bancos y Afines deberá:

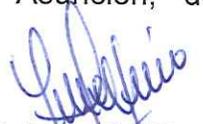
1. Elaborar un plan y cronograma para la implementación del Sistema de Control Interno en el marco de la Resolución CGR N° 377/16
2. Arbitrar las medidas administrativas para que la Auditoría Interna proceda a evaluar la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2020, utilizando 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 último día hábil del mes de febrero del siguiente ejercicio fiscal, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, de julio de 2020.



Ing. Dario 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

