



**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**

**SINDICATURA GENERAL DE
QUIEBRAS**

Mayo, 2021

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.....	6
	D. Componente control de la evaluación.....	7
	E. Componente control para la mejora.....	7
V.	Conclusión.....	8
VI.	Recomendación.....	8

INFORME EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SINDICATURA GENERAL DE QUIEBRAS

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 Sindicatura General de Quiebras, la Nota CGR N° 3947/20, 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 S.G.Q. N°22 de fecha 24 de febrero de 2021, el Síndico General de Quiebras remitió en medios magnéticos algunos documentos, a fin de dar cumplimiento al requerimiento de la Contraloría General de la República.

II. Objetivo

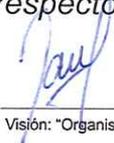
Evaluar si los requisitos mínimos exigidos en la norma para un Sistema de Control Interno - SCI, fueron desarrollados e implementados, estableciendo los niveles de madurez de cada uno de los componentes del sistema, a fin de identificar eventuales deficiencias que requieran mayor profundización y, acompañar 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 2020.

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:

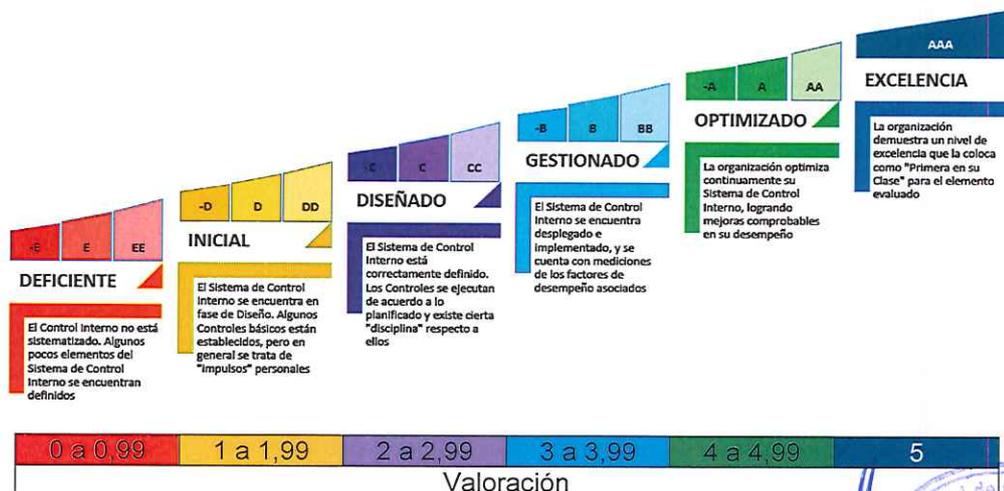


- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad de los servicios.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar información financiera válida y confiable, presentada con oportunidad".

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, se difunden y se 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:



Paul

Alm



En el siguiente cuadro se expone la evaluación y calificación del Sistema de Control Interno por cada componente, resultados que arrojó la herramienta arriba señalada:

Evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno - SCI			
Ambiente de control	2,81	CC	Diseñado
Control de planificación	1,86	DD	Inicial
Control de implementación	0,69	E	Deficiente
Control de evaluación	1,11	D-	Inicial
Control para la mejora	0,57	E	Deficiente
SCI consolidado	1,54	D	Inicial

A partir del análisis de los documentos proveídos por la Sindicatura General de Quiebras, 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 DISEÑADO ALTO con un puntaje de 2,81; debido a que el SCI está sistematizado y la mayoría de los elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos. La institución deberá poner 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 esto se materializa al asumir la responsabilidad sobre su efectividad al:
 - Asegurar que los requisitos del Sistema de Control Interno se integren dentro de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo.
 - Promover el uso del enfoque basado en procesos y en la administración de los riesgos.
 - Asegurar que el Sistema de Control Interno logre los resultados previstos.
 - Promover la mejora continua.
- Los valores éticos enunciados en el Código de Ética, no son los mismos valores institucionales expuestos en la Política de Buen Gobierno recientemente actualizados en la Resolución N° 162/2020. En la Resolución SGQ N° 125/20 fueron aprobados valores Institucionales y en la Resolución SGQ N° 173/20 fue aprobada la tercera versión del Código de Ética que contiene otros valores institucionales, en ese sentido, se señala que los valores deben ser los mismos en los diferentes documentos.

- En el Código de Ética fueron identificados 20 valores éticos institucionales, al respecto, se sugiere no exceder de 10 valores, a fin de facilitar el aprendizaje de los funcionarios.
- No se evidenció que la Sindicatura General de Quiebras aplique instrumentos para detectar o generar soluciones al incumplimiento de los acuerdos éticos, ni parámetros para el seguimiento y evaluación de la gestión ética en la entidad.
- El Comité de Alto Desempeño en Ética Pública es la instancia organizacional encargada de promover y liderar el proceso de implantación de la gestión ética, al respecto, si bien el Código de Ética fue socializado, no se comprobó la realización de actividades formativas dirigidas a los funcionarios, que buscan su sensibilización, reflexión, comprensión y apropiación de la ética pública, en términos de que lleguen a asumirla e incorporarla efectivamente en sus actitudes y prácticas en el día a día del desempeño de sus funciones.
- En la Resolución SGQ N° 243 del 31/12/20, fueron aprobados los Acuerdos y Compromisos Éticos por dependencia. En algunos casos tales acuerdos no fueron formulados adecuadamente. De acuerdo al Manual de Ética Pública, para la redacción de los compromisos éticos se observarán los siguientes criterios:
 - *“Deben tener conexión con las problemáticas.*
 - *Son una oración afirmativa precisa, clara y puntual, que expresa una forma de actuar.*
 - *No deben referirse al cumplimiento de funciones o a procesos.*
 - *El verbo no va en infinitivo, pues no deben tener forma de objetivo, sino en primera persona del plural, con el propósito de que su enunciado sea incluyente y personalizado.*
 - *La redacción es en presente, no en futuro, y no incluirá las expresiones debe, deben o deber.*
 - *La redacción no debe incluir valores, sino describir la forma como se practicará el valor.*
 - *El enunciado debe ser explícito en sí mismo”.*
- Entre los documentos proveídos por la institución, no se visualizaron documentos que permitan evidenciar el cumplimiento del artículo 29, inc. b, c y d, y del artículo 30 del Código de Buen Gobierno, en los que se señala las funciones del Comité de Buen Gobierno y el compromiso con la administración y la resolución de controversias, respectivamente. Al respecto, la NRM señala que la institución debe:
 - *“Establecer los parámetros y criterios para el seguimiento y la evaluación de la gestión de buen gobierno.*
 - *Considerar la habilidad para detectar y generar soluciones ante los incumplimientos en su gestión”.*
- 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 las 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.

- Si bien los documentos correspondientes al componente, fueron socializados, no se evidenció la realización de entrevistas a los funcionarios a fin de demostrar su conocimiento y entendimiento.

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 1,86; que se puede traducir que la institución está comenzando a trabajar en la implementación de elementos, tales como la Misión, Visión, objetivos institucionales, plan estratégico y organigrama.

A continuación, se describen debilidades que deben ser administradas:

- 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.
- No se visualizó documentos que permitan constatar que el plan estratégico institucional o plan operativo anual fueran revisados y ajustados, teniendo en cuenta el contexto de la pandemia COVID-19.
- No se observó entre los documentos presentados, lineamientos de articulación de los objetivos estratégicos, programas o proyectos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.
- En el Plan Estratégico Institucional se constató la formulación de objetivos específicos; que más que objetivos constituyen funciones propias de dependencias o acciones que se deben llevar a cabo para ejecutar el plan de acción institucional, tales como:
 - Diseñar e implementar un plan de capacitación de talento humano.
 - Gestionar la celeridad de los procesos conforme a los plazos establecidos en la ley.
 - Asegurar la provisión de los recursos disponibles en tiempo y forma.
 - Gestionar el aumento suficiente de la línea presupuestaria para satisfacer necesidades.
 - Administrar los recursos con eficiencia y transparencia.
 - Asignar funciones al personal de acuerdo a su perfil.



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

- 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).
- Aprobar el manual de funciones, cargos y perfil de cargos.
- Identificar y evaluar riesgos, para determinar las medidas de control que fueran necesarias para su mitigación. 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"*.

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 0,69; debido que se han definido escasos elementos en el componente, por lo que las autoridades deberán:

- Definir políticas operacionales.
- Precisar 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.
- Diseñar y aplicar controles adecuados.
- Gestionar la formación y capacitación de los funcionarios mediante un plan de capacitación anual, debidamente aprobado por la Máxima Autoridad, elaborado con base a las necesidades de formación detectadas
- Realizar evaluaciones de su desempeño al personal permanente y contratado.
- Obtener, generar y utilizar información relevante y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno.

- Realizar control de la información documentada.
- Implementar mecanismos que permitan a los funcionarios expresar sus opiniones y sugerencias.
- Formalizar los procedimientos de rendición de cuentas.
- Documentar las convocatorias y la asistencia a las Rendiciones de Cuentas a la ciudadanía.

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 1,11; con un nivel de madurez INICIAL BAJO, debido a que remitieron algunos documentos relacionados a este componente del Sistema de Control Interno. Se detallan las siguientes debilidades, por lo que la Máxima Autoridad deberá considerar

- 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.
- En los avances de Planes de Mejoramiento, no se evidenció un seguimiento que asegure la eficacia de las acciones correctivas y de mejoras resultantes.

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 0,57; mostrando el nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO teniendo en cuenta que el control interno no está sistematizado, siendo necesario tomar medidas de mejora con base a los siguientes criterios:

- Realizar el análisis crítico del Sistema de Control Interno con la participación de todo el nivel directivo y la Máxima Autoridad. 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 de cualquier necesidad de cambio del SCI. Es necesario conservar la documentación del análisis crítico para futuras apreciaciones.
- Realizar acciones para optimizar continuamente su Sistema de Control Interno, y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de debilidades detectadas.

- Implementar registros de acciones correctivas, preventivas y/o mejora, como lo establece la NRM.

V. Conclusión

La Sindicatura General de Quiebras como resultado del análisis practicado a los documentos suministrados, obtuvo una valoración de 1,54; equivalente a un nivel de madurez INICIAL MEDIO, teniendo en cuenta los avances en la implementación del ambiente de control, con lo que se evidencia que la Máxima Autoridad y su equipo directivo, demostraron un liderazgo y compromiso con la implementación y efectiva aplicación del SCI poco considerable en el año 2020.

VI. Recomendación

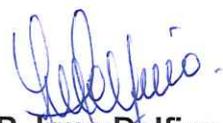
En consideración a lo expuesto más arriba y de manera a impulsar la mejora continua en la gestión la Sindicatura General de Quiebras deberá:

1. Arbitrar las medidas administrativas para que la Auditoría Interna, proceda a evaluar la efectiva implementación de la NRM por componente al cierre del ejercicio fiscal 2021, utilizando la matriz de evaluación por niveles de madurez, aprobada en la Resolución CGR N° 147/19, cuyo resultado deberá ser remitido, a más tardar, el 28/02/22, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.
2. Desarrollar iniciativas para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
3. Ajustar el plan y cronograma aprobado para la implementación de la NRM, si fuese necesario.

Es nuestro informe.

Asunción, de mayo de 2021.


C.P. Paula Amorín
Jefa de Departamento
Dirección de Análisis Sectorial


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


Dra. Gladys Fernández
Directora General
Dirección General de Control Gubernamental

