



**CONTRALORÍA  
GENERAL DE  
LA REPÚBLICA**  
**PARAGUAY**



Norma de  
Requisitos Mínimos  
para un Sistema de  
Control Interno

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

**MUNICIPALIDAD DE FERNANDO  
DE LA MORA**

**Agosto, 2025**



## 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 .....	8
E. Componente control para la mejora .....	9
V. Conclusión .....	9
VI. Recomendación .....	10

**VISIÓN**

Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos.

Tel: (595 21) 6200 000 • cgr@contraloria.gov.py  
Bruselas N° 1880 • Asunción, Paraguay  
[www.contraloria.gov.py](http://www.contraloria.gov.py)



## INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DE FERNANDO DE LA MORA - DEPARTAMENTO CENTRAL

### I. Antecedentes

En la Resolución CGR 377/16, 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 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*”.

Igualmente, en la Resolución CGR 909/21, 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 que los Organismos y Entidades del Estado y gobiernos municipales y departamentales, desarrollen e implementen los requisitos mínimos exigidos en la Norma para un Sistema de Control Interno - SCI.

### 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 2024.

### IV. Desarrollo

La evaluación del SCI se define como: “*El 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*”.

VISION

Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos.

Tel: (595 21) 6200 000 • cgr@contraloria.gov.py  
Bruselas N° 1880 • Asunción, Paraguay  
[www.contraloria.gov.py](http://www.contraloria.gov.py)



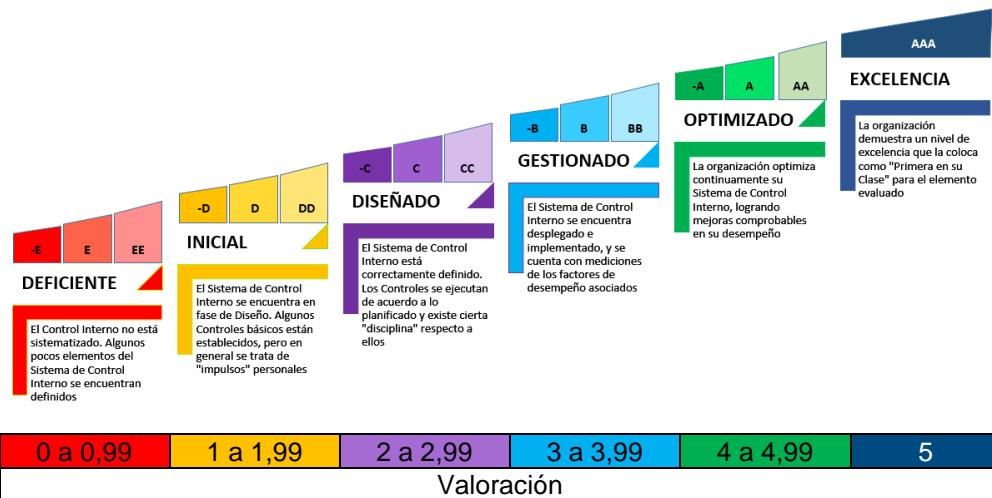


En ese contexto, la NRM promueve como modelo de gestión la utilización del enfoque basado en procesos de manera que permita:

- La comprensión y el cumplimiento de los requisitos (de la Municipalidad, 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.

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 NRM 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 exponen la evaluación y calificación del SCI de la Municipalidad de Fernando de la Mora 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	2,83	CC	Diseñado
Control de la planificación	2,18	C-	Diseñado
Control de la implementación	1,27	D-	Inicial
Control de la evaluación	1,44	D	Inicial
Control para la mejora	1,90	DD	Inicial
<b>SCI consolidado</b>	<b>1,94</b>	<b>DD</b>	<b>Inicial</b>

VISION

Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos.



A partir del análisis de los documentos proveídos por la Municipalidad de Fernando de la Mora, a través del sistema 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”.*

En esta fase, la institución evidenció un nivel de madurez **DISEÑADO ALTO**, con una calificación de 2,83, indica el leve crecimiento en la implementación del componente; por lo que se hace necesario administrar algunas fragilidades, en especial las reiterativas en el tiempo:

- La Máxima Autoridad no presentó evidencia del control de acciones efectivas que mejoren el SCI de la institución, debe gestionar lo siguiente:
  - El aseguramiento en el diseño de actividades de socialización y capacitación de los principios del componente de control: Políticas de Control Interno, Código de Ética, Código de Buen Gobierno y Políticas del Talento Humano dirigidas a la comprensión y aplicación de los preceptos de los mismos.
  - Se reitera la falta de acciones para la regularización del modelo de gestión por procesos y de la Identificación y Evaluación de Riesgos.
  - La verificación de sintonía entre la estructura organizacional y el modelo de gestión por procesos.
  - El diseño de las Políticas Operacionales, procedimientos operativos y de controles considerando los criterios de la NRM.
  - La formalización y la aplicación de los mecanismos relacionados con la comunicación y la información.
  - El diseño, aplicación y socialización de indicadores del avance de los objetivos estratégicos y operativos.
  - La inclusión del resultado del desarrollo del Plan de Trabajo Anual de las actividades de las Auditoría Interna Institucional.
  - La elaboración del informe del Análisis Crítico al SCI considerando la estructura y criterios definidos en la NRM.
  - El diseño y seguimiento de los planes de mejoras institucionales, funcionales y e individuales.



- Con la Resolución IMFM 1996/2020 fue aprobada la segunda versión de la Política de Control Interno. Al respecto:
  - Se reitera la falta de acciones relacionadas al cumplimiento del artículo 9° que indica su revisión anual.
  - No se evidenciaron registros de actividades que corroboren que los funcionarios comprenden y aplican sus preceptos.
- En la Resolución IMFM 591/23 fue aprobada la quinta versión del Código de Ética y los Acuerdos y Compromisos Éticos por dependencia. Se definen ciertas debilidades a ser administradas:
  - No se visualizaron acciones de mejora en atención a observación realizada en evaluación anterior, ya que no se visualizaron registros de la construcción de manera participativa y consensuada del Código de Ética con funcionarios de los distintos niveles de la municipalidad.
  - No se adjuntó evidencia de la formalización de un procedimiento para el tratamiento de incumplimientos al Código de Ética.
  - Se verificó la falta de actualización del Código de Ética en el portal web institucional.
  - Se visualizó documentación de actividades de socialización del Código de Ética; sin embargo, no se visualizaron registros documentales que demuestren comprensión e internalización del Código de Ética por parte de los funcionarios.
- En la Resolución IMFM 593/23 fue aprobada la quinta versión del Código de Buen Gobierno, al respecto deben ser trabajadas las siguientes debilidades:
  - La falta de registros que corroboren que el Código de Buen Gobierno fue construido dentro del nivel directivo de la Municipalidad.
  - Se reitera la falta de la inclusión explícita del proceso de planeamiento en el apartado correspondiente del compromiso de la institución con el desarrollo del Talento Humano.
  - No se visualizó la publicación en el portal web institucional de la actual versión. Tampoco se adjuntaron registros que ratifiquen entendimiento y aplicación del documento por parte de los funcionarios de la Municipalidad.
- Con la Resolución IMFM 88/21 se aprobó la Política de Desarrollo del Talento Humano; en este punto, se reitera la falta de la inclusión explícita del proceso de planeamiento.



## 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*”.

En esta fase el componente se ubicó en un nivel de madurez **DISEÑADO BAJO**, con una calificación de 2,18; que indica un retroceso en la valoración debido principalmente a la falta de revisión de la documentación de los principios componentes. Por ello, deben ser tratadas las siguientes inconsistencias:

- En relación con la planificación estratégica:
  - Se reitera la falta de presentación de los procedimientos operativos para la gestión de los planes en la Municipalidad.
  - En la Resolución IMFM 1924/23 fue aprobado el Plan Estratégico Institucional - PEI 2023-2030. No se visualizó una revisión del PEI en relación a la falta de fechas e identificación de los responsables de la elaboración de los formatos relacionados.
  - No se visualizó elaboración del Plan Operativo Anual, ni revisión del diseño de los indicadores atendiendo los criterios de la NRM.
  - No se visualizaron registros que corroboren que los funcionarios comprenden su responsabilidad para el logro de los objetivos estratégicos por medio del desarrollo de sus actividades.
- En consideración al principio modelo de gestión por procesos:
  - Con la Resolución IMFM 1824/23 fue aprobada la tercera versión del mapa de procesos. No se visualizó revisión del mismo pese a la observación realizada en la evaluación anterior que señala errores conceptuales en su formulación en general; así como la falta de identificación de objetivos de los macroprocesos y los procesos, el esquema simplista utilizado para la caracterización de los procesos, los datos del proceso de construcción de los formatos como ser: código identificador y versión del mismo, fechas y responsables de la elaboración, revisión y aprobación del documento.
  - Se reitera la falta de un informe de Auditoría Interna Institucional que certifique que la documentación del modelo de gestión por procesos esté completa.
  - En la Resolución IMFM 1674/23 fue aprobada la tercera versión del normograma, se recalca la falta de presentación del anexo y la necesidad de que el normograma sea formulado por proceso.



- El modelo de gestión por procesos debe ser revisado periódicamente para asegurar que el mapa de procesos y la caracterización permanezcan pertinentes y apropiados.
- Respecto a la estructura organizacional:
  - Se reitera la necesidad de revisión para asegurar la sintonía con el modelo de gestión por procesos.
  - Si bien el Manual de Funciones está publicado en el portal web institucional no fue incluido dentro de la documentación presentada en el Sistema NRM.
  - No se visualizaron registros que corroboren que los funcionarios comprenden sus deberes y responsabilidades.
- En cuanto a la documentación que sustenta el principio de la Identificación y Evaluación de Riesgos, se deben atender las reiteradas debilidades:
  - Se reitera la falta de presentación de los siguientes elementos: formalización de la metodología para la Identificación y Evaluación de Riesgos, contexto estratégico del riesgo, matriz de riesgos sobre objetivos estratégicos.
  - No se visualizó revisión del análisis FODA institucional (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas).
  - No se realizaron acciones de mejora en atención a la falta de inclusión de fechas y responsables de las fases de la creación del documento.
  - Se reitera la falta de ejecución de las etapas de ponderación y priorización de los riesgos operativos.
  - No se visualizaron matrices de riesgos sobre actividades.

### 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 el componente control de la implementación, la Municipalidad de Fernando de la Mora obtuvo un puntaje de 1,27 con un nivel de madurez INICIAL BAJO. Existen debilidades que deben ser subsanadas de manera a adecuar la documentación de este componente:

VISION

Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos.

Tel: (595 21) 6200 000 • cgr@contraloria.gov.py  
Bruselas N° 1880 • Asunción, Paraguay  
[www.contraloria.gov.py](http://www.contraloria.gov.py)



- Con la Resolución IMFM 2183/21 fue aprobada la primera versión de las Políticas Operacionales; que más bien se corresponde con el Manual de Operación, que es la consolidación de todos los lineamientos, políticas, normas, disposiciones internas generadas en el diseño de los componentes del ambiente de control, direccionamiento estratégico, administración de riesgos y actividades de control, asegurando que contenga todos los aspectos necesarios para dirigir las operaciones de la entidad.

Permite la estandarización del conocimiento de la operación de la institución y un lenguaje común alrededor de ella, convirtiéndose en el instrumento que guíe la acción individual y colectiva de ejecución en la institución. La institución debe definir Políticas Operacionales que permitan estructurar y dirigir el buen desempeño del modelo de gestión por procesos. Las Políticas Operacionales deben definir los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos. Entre los criterios a considerar se encuentran: la incorporación de parámetros que orienten el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento y la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento. La adecuación de las Políticas Operacionales, procedimientos operativos y controles basados en riesgos teniendo en cuenta los criterios definidos en la NRM. Además, se debe considerar la revisión del modelo de gestión por procesos y la documentación de la Identificación y Evaluación de Riesgos.

- Se verificó la falta de presentación de la documentación de procedimientos y controles derivados de riesgos.
- En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia:
  - No se visualizaron registros de legajos, ni matrices de polifuncionalidad
  - No se visualizó análisis del resultado de la evaluación de desempeño.
  - No se observaron registros de detección de necesidades, no se visualizaron registros de actividades de capacitación.
  - Se reitera la falta de presentación de mecanismos para la evaluación de la eficacia de las actividades de formación.
  - No se evidenció registros que corroboren que los funcionarios son conscientes de sus funciones y responsabilidades.
- No se evidenciaron mecanismos que aseguren que las fuentes de información son relevantes y de calidad para la gestión del SCI.
- No se visualizaron registros que corroboren que la información del SCI cumple con los cánones de la calidad de la información.



- Se observó la falta de evidencia de la definición de mecanismos para el control de documentos, según sea aplicable:
  - Se visualizó Resolución de aprobación de trámites administrativos, pero no se evidenciaron registros de los procedimientos operativos para la gestión documental.
  - No se observó evidencia de la metodología para el control de cambios (por ejemplo, control de versión).
  - No se visualizaron procedimientos para gestionar documentación externa.
- Sobre la implementación de las políticas y lineamientos establecidos en el Manual del Sistema de Comunicación:
  - No se visualizaron mecanismos para la gestión de conversatorios.
  - No se identificaron mecanismos para la evaluación de la efectividad de los medios de comunicación.
- Se reitera la falta de registros de procedimientos operativos asociados a la Rendición de Cuentas.

Respecto a la presentación de documentos en el Sistema NRM, se refieren aspectos a corregir:

- Documentos relacionados con actividades, por ejemplo, de capacitación, que no corresponden al año evaluado.
- Documentos que no corresponden al componente, principio o elemento evaluado o que se hayan dejado de incluir en los ítems correspondientes.
- Documentos con formato inadecuado o ilegibles. Como ejemplo: hojas giradas incorrectamente (a la izquierda, derecha o de cabeza), o escaneados con una resolución insuficiente. O la inclusión innecesaria de hojas en blanco.

Esto no solo dificulta la lectura y comprensión de los datos, sino podría comprometer la evaluación correcta de la información. Se recuerda que la documentación presentada refrenda al SCI.

#### **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”.*

**VISION**

Ser reconocida por promover la buena gobernanza y la transparencia con procesos innovadores y competentes en la fiscalización de los recursos del Estado, para marcar la diferencia en la vida de los ciudadanos.

Tel: (595 21) 6200 000 • cgr@contraloria.gov.py  
Bruselas N° 1880 • Asunción, Paraguay  
[www.contraloria.gov.py](http://www.contraloria.gov.py)



En cuanto al componente de control de evaluación, la Municipalidad de Fernando de la Mora se ubicó en un nivel de madurez INICIAL MEDIO con un puntaje de 1,44. Al respecto; corresponde administrar las siguientes debilidades, algunas de ellas reiterativas:

- La falta de registros de la caracterización de los indicadores operativos. El diseño de indicadores estratégicos no cumple con los criterios de la NRM. No se visualizó documentación con el análisis de la valoración de los indicadores.
- La falta de presentación de la documentación de los procedimientos operativos de la gestión de las actividades de la Auditoría Interna Institucional.
- La carencia de registros de las actividades programadas ni resumen de su desarrollo. Si bien se observó la matriz de evaluación por niveles de madurez no se evidenció el informe correspondiente.

### **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 Municipalidad de Fernando de la Mora, remitió documentos relacionados al componente de control para la mejora, arrojando un puntaje de 1,90; y un nivel de madurez INICIAL ALTO. Al respecto, se deben administrar las siguientes fragilidades:

- Se reitera la falta de consideración de la estructura y los criterios que refiere la NRM para la formulación del informe del Análisis Crítico.
- Se reitera la ausencia de registros de los procedimientos operativos para la gestión de los planes de mejora.
- Se reitera la no disponibilidad de registros documentales con el análisis de la efectividad de las acciones de mejora. No se visualizó documentación de planes de mejoramiento individual.

### **V. Conclusión**

Como resultado del análisis practicado a los documentos remitidos por la Municipalidad de Fernando de la Mora, obtuvo una valoración de 1,94; equivalente a un nivel de madurez INICIAL ALTO, teniendo en cuenta los elementos implementados del Sistema de Control Interno, con lo que se evidenció la necesidad que la Máxima Autoridad y su equipo directivo, muestren mayor liderazgo y compromiso en la implementación y efectiva aplicación del SCI.



Si bien la calificación obtenida refleja una leve evolución, es importante destacar que mantener y mejorar estos niveles de madurez en el Sistema de Control Interno requiere un esfuerzo continuo. La Municipalidad de Fernando de la Mora tiene el desafío permanente de fortalecer sus procesos internos, asegurando una gestión eficiente, transparente y alineada con la Norma de Requisitos Mínimos.

Se insta a la Máxima Autoridad y al equipo ejecutivo de la municipalidad a continuar con este esfuerzo, asegurando que los mecanismos de control se traduzcan en mejoras tangibles y en una mayor eficiencia en la consecución de sus objetivos institucionales.

## **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, la Municipalidad de Fernando de la Mora deberá:

1. Gestionar la capacitación del personal directivo y funcionarios sobre la NRM a fin de apoyar su efectiva implementación.
2. Ajustar el plan y cronograma de implementación del SCI en el marco de la Resolución CGR 377/16, por la cual se adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un sistema de Control Interno.
3. Arbitrar las medidas administrativas para que los avances y resultados de la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2025, 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 28/02/26, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, agosto de 2025.

**Ing. Dario Corrales Pineda**  
Auditor  
Dirección de Análisis Sectorial

**Lic. María Cristina Franco**  
Directora de Área  
Dirección de Análisis Sectorial

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