



**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**

**INSITITUTO NACIONAL DEL  
AUDIOVISUAL PARAGUAYO**

**Marzo, 2025**



**MISIÓN**

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

## Índice

I. Antecedentes .....	1
II. Objetivo .....	1
III. Alcance.....	1
IV. Desarrollo.....	1
A. Componente ambiente de control.....	3
B. Componente control de la planificación .....	4
C. Componente control de la implementación .....	6
D. Componente control de la evaluación .....	8
E. Componente control para la mejora .....	9
V. Conclusión .....	9
VI. Recomendación .....	9

**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.



## **INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO NACIONAL DEL AUDIOVISUAL PARAGUAYO**

### **I. Antecedentes**

Con la Resolución 377/16, la Contraloría General de la República resolvió adoptar como marco para el control, fiscalización y evaluación del control interno de las instituciones sujetas a su supervisión, la Norma de Requisitos Mínimos – NRM para un Sistema de Control Interno mecip:2015.

Posteriormente, con la Resolución CGR 147/19: “...se aprobó la matriz de evaluación por niveles de madurez a ser utilizada en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos del Sistema de Control Interno 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 - SCI, en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay, denominado Sistema NRM.

### **II. Objetivo**

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

### **III. Alcance**

La evaluación de los documentos proporcionados por la institución en el Sistema NRM, 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: “Proceso continuo realizado por la dirección, gerencia y otros empleados de la entidad, para proporcionar seguridad razonable, respecto a si se están logrando los siguientes objetivos:

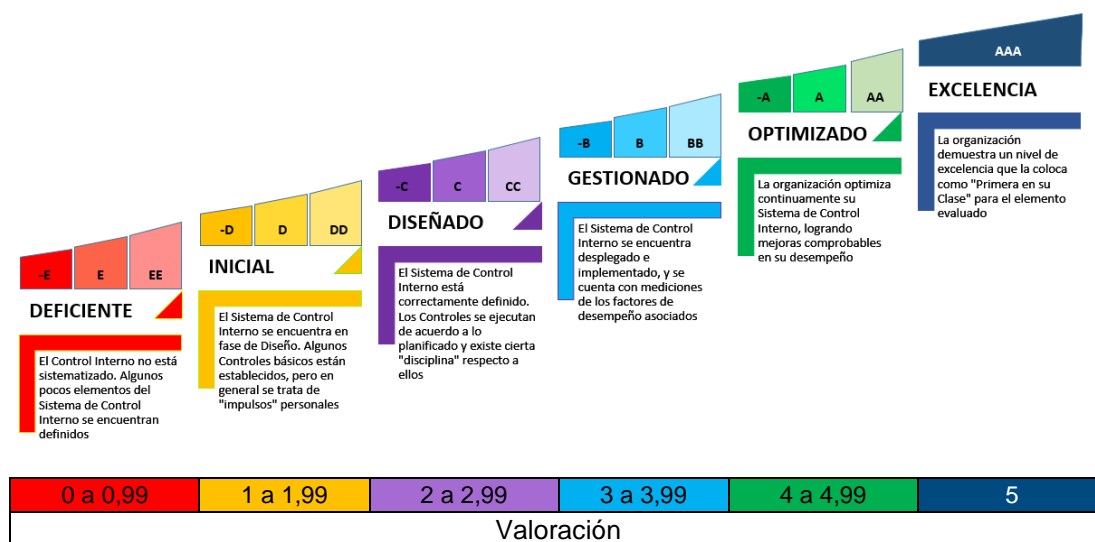
- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad de los servicios.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar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

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

- La comprensión y el cumplimiento de los requisitos (de la institución, de la ciudadanía u otros grupos de interés y/o legales) de manera coherente.
- La consideración de los procesos en términos que aporten valor.
- El logro de un control de procesos eficaz.
- La mejora continua del Sistema de Control Interno con base en la evaluación de los datos y la información interna y externa.

La NRM incorpora la administración de riesgos como pilar fundamental del control interno. Esto implica establecer una estructura y cultura organizacional que identifique y gestione sistemáticamente los riesgos asociados a cada actividad, función o proceso, minimizando pérdidas y maximizando beneficios.

Para determinar el grado de adopción de la Norma de Requisitos Mínimos en la institución 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 los resultados consolidados del Instituto Nacional del Audiovisual Paraguayo, que reflejan el nivel de madurez de su Sistema de Control Interno por cada componente:

Evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno - SCI			
Ambiente de control	0,12	E-	Deficiente
Control de la planificación	0,00	E-	Deficiente
Control de la implementación	0,00	E-	Deficiente
Control de la evaluación	0,00	E-	Deficiente
Control para la mejora	0,00	E-	Deficiente
<b>SCI consolidado</b>	<b>0,03</b>	<b>E-</b>	<b>Deficiente</b>



Cabe destacar que, en el Informe elaborado por la Contraloría General de la República sobre el Sistema de Control Interno correspondiente al ejercicio fiscal 2023, puesto a conocimiento mediante la nota CGR 2697/24, se solicitó un plan y cronograma de trabajo para la implementación de la NRM, instrumento que no fue visualizado entre los documentos de respaldo, en el Sistema NRM.

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

## **A. Componente ambiente de control**

La NRM señala: *“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 DEFICIENTE BAJO, con una calificación de 0,12, indicando que el control interno no está sistematizado. Algunos pocos elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos; al respecto se señalan algunas debilidades:

- La Máxima Autoridad y su equipo directivo no mostraron un compromiso adecuado con la implementación del Sistema de Control Interno, conforme a los siguientes criterios:
  - Su involucramiento y participación activa en el diseño y aplicación de los mecanismos de control interno tales como la Política de Control Interno.
  - La adopción de una gestión ética que defina estrategias para la continua reflexión, internalización y aplicación de los valores, principios y compromisos éticos.
  - La definición y el cumplimiento de los compromisos adoptados en el Código de Buen Gobierno.
  - El establecimiento de procedimientos documentados para la planificación estratégica y operacional.
  - La identificación y aplicación de estrategias para el desarrollo permanente del personal, promoviendo la adopción de buenas prácticas, el fortalecimiento de habilidades, la adquisición de conocimientos y el sentido de pertenencia.
  - La gestión y participación en capacitaciones necesarias para que todos los miembros de la organización adquieran conocimiento acabado sobre el control interno, en particular el nivel directivo.
  - La adopción de la gestión por procesos que ponga como factor crítico de éxito a las expectativas del usuario del servicio.
  - La administración de los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
  - La definición de Políticas Operacionales que sean aplicadas, revisadas y actualizadas permanentemente.
  - 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.



- La promoción de la mejora continua.
- No se observó evidencia del diseño de la Política de Control Interno. Para su redacción, se debe considerar lo que establece la NRM:
  - a) *“Sea adecuada al propósito y al contexto de organización y apoye al direccionamiento estratégico.*
  - b) *Proporcione un marco de referencia para el establecimiento y la revisión de los principios de control institucional.*
  - c) *Incluya el compromiso de cumplir con los requisitos aplicables.*
  - d) *Oriente a los funcionarios a hacer lo correcto.*
  - e) *Incluya el compromiso de mejora continua del Sistema de Control Interno”.*
- Nuevamente, no se visualizó la elaboración del Código de Ética; para fortalecer la gobernanza y asegurar el cumplimiento de estándares éticos, se indica cuanto sigue:
  - Desarrollar un documento formal que establezca los principios y lineamientos de comportamiento esperados de todos los miembros de la organización. Para el diseño del documento se recomienda utilizar la metodología propuesta en el Manual de Ética Pública, y definir los compromisos éticos específicos por dependencia.
  - Asegurar que el Código de Ética sea aprobado por la Alta Dirección y difundido a todo el personal por medio de los canales adecuados.
  - Implementar programas de capacitación para asegurar que todos los funcionarios comprendan y adhieran a los estándares éticos establecidos.
- No se evidenció el 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 institución.
  - h) Las políticas de gestión del Talento Humano de la institución.
- No se adjuntó la Política de Gestión de Talento Humano, ni el acto administrativo que lo apruebe. Tampoco, se observó un Informe de Gestión del área de Talento Humano, a fin de verificar el cumplimiento de las Políticas de Talento Humano y sus respectivas reglamentaciones o requisitos legales, asegurando que los procesos involucrados tengan en cuenta los valores señalados en la NRM.

## **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 obtuvo un puntaje de 0 (cero) con un nivel de madurez DEFICIENTE BAJO, que indica que el control interno no se encuentra sistematizado.

En relación a este componente, se identifican las siguientes debilidades:

- Al igual que en el periodo anterior a la Visión y Misión institucional, no fueron adjuntadas al Sistema NRM.
- No se observó registro de la comunicación y el empoderamiento de los objetivos institucionales, así como el conocimiento de la Misión, Visión y valores por parte de todos los funcionarios.
- No se visualizó evidencia sobre la implementación de procedimientos para definir la metodología y criterios de la planificación estratégica y operativa.
- El Plan Estratégico Institucional no fue identificado entre los registros. En cuanto a su contenido, se recomienda que se estructure considerando los siguientes ítems cruciales para su formulación:
  - a) Diagnóstico.
  - b) Misión.
  - c) Visión.
  - d) Análisis.
  - e) Marco estratégico.
  - f) Análisis de situación.
  - g) Lineamientos estratégicos.
  - h) Cuadro de mando integral.
  - i) Objetivos estratégicos.
  - j) Estrategia.

Además, se debe tener en cuenta los criterios para la planificación, que se señalan en la NRM:

- a) *“La definición de niveles de revisión y aprobación asociados.*
- b) *El establecimiento de los objetivos institucionales en las funciones, niveles y procesos pertinentes, y asegurando que los mismos sean coherentes con la Misión y Visión institucional.*
- c) *El cumplimiento de los propósitos constitucionales y legales en consonancia con las necesidades de la sociedad a la que atiende.*
- d) *La definición de cursos de acción necesarios para el logro de la Misión, Visión y objetivos institucionales, para un periodo de tiempo determinado.*
- e) *La determinación de los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.*
- f) *La coherencia entre los planes estratégicos y operativos establecidos y el presupuesto y los planes de contratación e inversión institucional a definir.*
- g) *La definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes y de los logros alcanzados.*
- h) *El direccionamiento de la operación de la institución bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por las diferentes partes interesadas”.*



- El Instituto Nacional del Audiovisual Paraguayo no presentó evidencia que demuestre que dirigió sus operaciones hacia una gestión basada en procesos, lo cual es esencial para alcanzar sus objetivos de manera eficaz y eficiente, cumplir con su función constitucional y legal, y lograr la Misión y Visión establecidas.
- No se adjuntó el organigrama institucional, lo que impidió visualizar la estructura organizativa y la distribución de funciones y responsabilidades.

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

- No se visualizó evidencia del perfil de los cargos, lo cual limita la comprensión de las responsabilidades asignadas a cada puesto dentro de la institución.
- No se observó evidencia de Identificación y Análisis de Riesgos 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”*.

En cuanto a los criterios para la Identificación y Evaluación de Riesgos: *“deberán tener en cuenta, entre otros:*

- a) El contexto estratégico interno y externo.*
- b) La etapa de configuración de los planes estratégicos y operativos.*
- c) Los diferentes niveles del modelo de gestión por procesos.*
- d) Las actividades rutinarias y no rutinarias.*
- e) Las actividades de todo el personal que tengan relación con los objetivos y la Misión institucional (incluyendo aquellas realizadas por contratistas).*
- f) El comportamiento humano, sus capacidades y otros factores humanos, incluyendo consideraciones sobre la perspectiva de género y la no discriminación.*
- g) La probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial ocasionado.*
- h) La infraestructura, tecnología y materiales utilizados, tanto provistos por la institución o por otros.*
- i) Las modificaciones organizacionales o de su sistema de gestión, incluyendo cambios temporarios, y sus impactos en los objetivos, procesos y actividades.*
- j) Toda obligación legal relacionada con la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios.*
- k) El diseño de procesos, instalaciones, tecnología, procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas”*.

### **C. Componente control de la implementación**

Al definir 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 institución obtuvo un puntaje de 0 (cero) con un nivel de madurez DEFICIENTE BAJO, por no remitir evidencia que demuestre la definición y/o implementación de:

- En cuanto al control operacional:
  - Definición de controles derivados de la evaluación de riesgos significativos, como así también indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles.
  - Controles definidos adecuados a la característica de la organización y evalúe coherencia entre la magnitud y sofisticación de los controles y la criticidad de los riesgos.
- Políticas Operacionales:
  - Definición de Políticas Operacionales documentadas que permitan estructurar el buen desempeño del modelo de gestión por proceso.
  - Políticas Operacionales coherentes con los objetivos de los procesos y subprocesos.
  - Coherencia entre las políticas definidas y los lineamientos estratégicos.
  - Definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento.
  - Políticas Operacionales formalmente documentadas y aprobadas por la Máxima Autoridad.
  - Comunicación de las Políticas Operacionales a todos los niveles de la institución.
- Referente a procedimientos:
  - Existencia de procedimientos documentados y debidamente aprobados para los procesos críticos.
- En cuanto a controles:
  - Metodología que permita evaluar la efectividad de los controles existentes.
  - 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.
- Respecto a la competencia, formación y toma de conciencia:
  - Registros que permitan comprobar que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades.
  - Identificación de las necesidades de formación específica relativas a la operación y el control interno.
  - Planificación de actividades de formación (plan de capacitación y entrenamiento) de acuerdo a las necesidades detectadas.
  - Evaluación de la eficacia de las actividades de capacitación.
  - Evaluación del desempeño de funcionarios.
- Por lo que refiere a la información y comunicación, no se comprobó la efectiva implementación de:
  - Fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno.



- Sistematización de los datos y seguridad de que la información a ser utilizada sea accesible, actualizada, protegida, válida y verificable.
- Control de documentos:
  - Disponibilidad y protección adecuada de la información documentada requerida por el Sistema de Control Interno (políticas, procedimientos, matrices, tabla de datos).
  - Procedimientos que describan la metodología y criterios de la información documentada.
  - Procedimientos que describan la metodología de identificación y cambios en los documentos.
  - Definición y aplicación de una metodología para la gestión de un documento de origen externo.
- Comunicación interna y externa:
  - Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación interna.
  - Revisión periódica de la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados.
- En cuanto a Rendición de Cuentas:
  - Procedimientos documentados en donde se establece la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencia de las Rendiciones de Cuentas a la sociedad.
  - Implementación del proceso de Rendición de Cuentas de acuerdo a las disposiciones legales.

#### **D. Componente control de la evaluación**

Para este componente, la NRM señala: *“La organización debe definir, desarrollar y ejecutar evaluaciones sistemáticas para determinar la suficiencia y adecuado funcionamiento de los componentes del control interno”*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez **DEFICIENTE BAJO**; con un puntaje de 0 (cero); que se puede traducir que el Sistema de Control Interno no está sistematizado y algunos pocos elementos se encuentran definidos.

Al respecto, no se observó:

- La aplicación de indicadores o métricas útiles.
- Procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación e implementación de las auditorías internas del Sistema de Control Interno.
- Evaluación del Sistema de Control Interno.
- Perfil o criterios de selección de auditores internos.
- Registros de capacitación y calificación de auditores internos.
- Plan de trabajo anual de la Auditoría Interna Institucional.
- Planes e informes de auditoría interna.
- Planes de mejoramiento relacionados a informes de auditoría interna o externa.



## E. Componente control para la mejora

Para este componente la NRM expresa: *“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 institución no remitió documentos relacionados al componente de control para la mejora, arrojando un puntaje de 0 (cero) y un nivel de madurez **DEFICIENTE BAJO**.

Al respecto, no se observaron evidencias de:

- 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.
- Las acciones para optimizar continuamente su Sistema de Control Interno, y eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de debilidades detectadas.
- El plan de mejoramiento y seguimiento a las recomendaciones para fortalecer la mejora continua.

## V. Conclusión

El Instituto Nacional del Audiovisual Paraguayo no adjuntó documentos en el Sistema NRM, lo que resultó en una valoración de 0,03, correspondiente a un nivel de madurez del Sistema de Control Interno **DEFICIENTE BAJO**. Esta situación evidenció que la Máxima Autoridad y su equipo directivo no demostraron liderazgo y compromiso en la implementación y aplicación efectiva de la Norma de Requisitos Mínimos.

La Máxima Autoridad y su equipo directivo deben concebir la implementación de la NRM, como una forma de accionar del funcionario para el mejor manejo de los intereses de la institución. En ese sentido, con los documentos definidos del Sistema de Control Interno, no fue posible garantizar los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y efectividad, en el cumplimiento de sus fines.

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, no basta con un pronunciamiento ocasional de compromiso y conformación de equipos, sin realizar acciones recurrentes de manera a dar continuidad al proceso de implementación.

## VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto anteriormente, es necesario que las autoridades mantengan el compromiso de implementar las medidas necesarias para lograr la mejora continua en la gestión institucional, en búsqueda de la excelencia.

Por tanto, el Instituto Nacional del Audiovisual Paraguayo deberá:

1. Elaborar el plan y cronograma para la implementación del Sistema de Control Interno 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.



**MISIÓN**

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

2. Gestionar la capacitación del personal directivo y funcionarios sobre la NRM, a fin de apoyar su efectiva implementación.
3. Arbitrar las medidas administrativas para que los avances y resultados de la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2025, sea levantado en el Sistema NRM para la evaluación del Sistema de Control Interno, 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, marzo de 2025.

**Priscilla Torres Vargas**  
Auditora

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

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

**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.