



**CONTRALORÍA
GENERAL DE
LA REPÚBLICA**
PARAGUAY



**AUDITORÍA
GENERAL DEL
PODER EJECUTIVO**
PARAGUAY



Norma de
Requisitos Mínimos
para un Sistema de
Control Interno

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**DIRECCIÓN NACIONAL DE
AERONÁUTICA CIVIL -
DINAC**

Junio, 2024



Índice

I. Antecedentes	1
II. Objetivo	1
III. Alcance.....	1
IV. Desarrollo.....	2
A. Componente ambiente de control	3
B. Componente de control de la planificación	5
C. Componente de control de la implementación	6
D. Componente de control de evaluación	8
E. Componente de control para la mejora	9
V. Conclusión	9
VI. Recomendación	9



INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA CONTROL INTERNO DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE AERONÁUTICA CIVIL - DINAC

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".

En fecha 12 de marzo de 2024, la Contraloría General de la República y la Auditoría General del Poder Ejecutivo - AGPE, firmaron un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, y ratificaron la suscripción del Convenio Específico a fin de evaluar conjuntamente el grado de implementación de la NRM para un Sistema de Control Interno mecip:2015, dentro del ámbito de competencia de cada institución parte.

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 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 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 2023.

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:

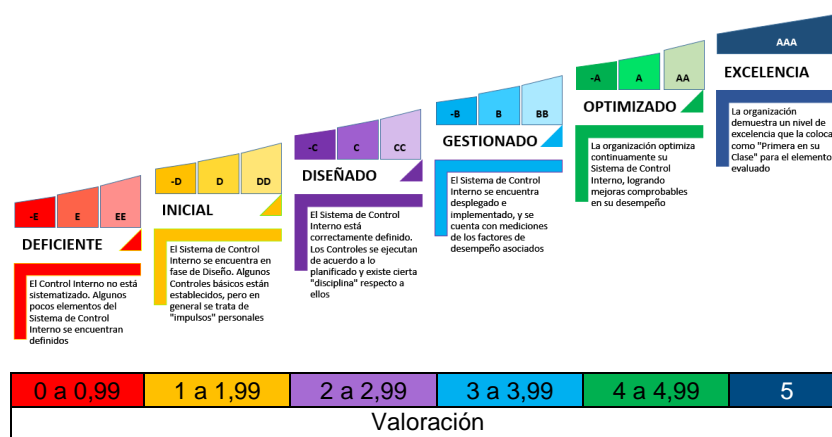
- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad de los servicios.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar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

- a) 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.
- b) La consideración de los procesos en términos que aporten valor.
- c) El logro de un control de procesos eficaz.
- d) La mejora continua del Sistema de Control Interno con base en la evaluación de los datos y la información interna y externa.

Igualmente, la NRM incorpora la concepción de la administración de riesgos como pilar del control interno, lo 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 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 exponen los resultados consolidados de la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil - DINAC, 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	2,94	CC	Diseñado
Control de planificación	2,88	CC	Diseñado
Control de implementación	2,67	C	Diseñado
Control de evaluación	2,87	CC	Diseñado
Control para la mejora	2,90	CC	Diseñado
SCI consolidado	2,82	CC	Diseñado

A partir del análisis de los documentos proporcionados por la institución a través de la herramienta de evaluación de la NRM, y de las entrevistas *in situ* realizadas a funcionarios de la DINAC, se señalan las debilidades más significativas 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".

El componente ambiente de control obtuvo un puntaje de 2,94; con un nivel de madurez DISEÑADO ALTO, debido a que el Sistema de Control Interno se encuentra desplegado e implementado en la mayoría de los criterios evaluados.

La institución mantiene esfuerzos en la implementación de este componente, no obstante, perduran debilidades que deben ser gestionadas en la búsqueda de la mejora continua:

- La Máxima Autoridad debe asegurar el avance de la implementación del Sistema de Control Interno por medio de lo siguiente, algunas reiterativas:
 - Asegurar que las actividades de capacitación apunten no solo al conocimiento sino a la aplicación de la documentación del componente de control.
 - Completar el modelo de gestión por procesos y en consecuencia revisar la documentación del principio Identificación y Evaluación de Riesgos, fundamentos del SCI.



- Asegurar la correcta identificación de la documentación del modelo de gestión por procesos verificando la inclusión de códigos identificatorios del proceso, las fechas y los responsables de las fases de creación de los mismos.
- Actualizar las políticas operacionales teniendo en cuenta los requerimientos de la NRM.
- Asegurar la búsqueda de la excelencia a través de la medición de la efectividad de las acciones de mejora continua.
- La Resolución 1844/22 mantuvo la vigencia de la Política de Control Interno que fuera aprobada con la Resolución 2149/19 y posteriormente ampliada con la Resolución 755/2020. No se visualizó diseño de actividades en consideración a las reiteradas observaciones realizadas en la evaluación anterior.
- En la Resolución 1894/22 fue aprobada la cuarta versión del Código de Ética de la DINAC; visualizándose debilidades que deben ser gestionadas:
 - Se propone la utilización del Manual de Ética Pública para la revisión del Código de Ética.
 - No se corroboró la formalización del procedimiento para el tratamiento de incumplimientos a la gestión ética.
 - No se evidenció socialización actividades del Comité de Ética.
 - No se visualizó actividades de internalización y aplicación del Código de Ética.
- En la Resolución 1893/22 fue aprobada la tercera versión del Código de Buen Gobierno. Se detallan las siguientes debilidades que deben ser administradas:
 - No se formalizó revisión para la gestión de observaciones realizadas en evaluación anterior.
 - No se visualizó registros de cumplimiento de las funciones del Comité de Buen Gobierno especificados en el artículo 40 ni de los indicadores de buen gobierno especificados en el artículo 42.
 - No se evidenció socialización de actividades del Comité de Buen Gobierno.
 - No se constató diseño de actividades relacionadas al Código de Buen Gobierno que desarrollen el entendimiento y aplicación del contenido del mismo, entre ellos, los mecanismos que atienden los conflictos de intereses, según se percibió con las entrevistas realizadas *in situ*. La institución debe asegurar que el Protocolo de Buen Gobierno se comunique a todos los funcionarios con la intención de que estén conscientes de sus responsabilidades y obligaciones individuales.



- En la Resolución 790/23 se aprobó la segunda versión de la Política de Talento Humano de la DINAC. No se visualizó informe de Auditoría Interna que corrobore que los procesos de Talento Humano son ejecutados teniendo en cuenta los valores citados en la NRM.

B. Componente de 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 este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO ALTO, con una valoración de 2,88, indicando el continuo esfuerzo de la DINAC en el avance de la implementación de este componente. Seguidamente se puntualizan fragilidades a ser trabajadas:

- Con la Resolución 926/23 se aprobó el Plan Estratégico Institucional – PEI de la DINAC para el periodo 2024-2028. En relación a ello:
 - No se visualizó el Anexo 2.13 Matriz de vinculación del PEI con el PND, PAM y Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS; que refiere el establecimiento de vínculos de los objetivos estratégicos con los ODS, entre otros.
 - Se reitera la falta de evidencia suficiente que demuestre que la institución comunica de manera adecuada sus objetivos estratégicos y planes de acción. La institución debe comunicar acerca de su Misión, Visión, objetivos, planes de acción y políticas públicas relacionadas 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.
- En relación al modelo de gestión por procesos:
 - Si bien la DINAC presentó documentación de la actualización de los macroprocesos misionales, no presentó el mapa de procesos, que es una herramienta que permite visualizar el despliegue y conformación del modelo de gestión por procesos, para ello, se establece como primer nivel los macroprocesos, como un segundo nivel los procesos y como un tercer nivel los subprocesos.
 - No se corroboró que la documentación de los macroprocesos de apoyo y estratégicos esté completa. Los formatos presentados no identificaron las versiones, las fechas y responsables de su creación.



- No se visualizó informe de Auditoría Interna indicando que el normograma está completo y actualizado. Los normogramas visualizados no fueron elaborados por proceso y subproceso.
- Por otro lado; con las entrevistas realizadas se constató la falta actividades de capacitación que ayude a los funcionarios a la comprensión conceptual del modelo de gestión por procesos.
- Respecto a la estructura organizacional, en atención a la actualización del modelo de gestión por procesos, se hace necesario una revisión considerando lo establecido en la NRM: "El modelo de gestión por procesos deberá ser tenido en cuenta para la definición y/o revisión de la estructura organizacional". Por otro lado, se reitera que: "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". La documentación del perfil de cargo debe ser socializada y de fácil acceso a los funcionarios.
- En cuanto a la Identificación y Evaluación de riesgos:
 - Se visualizó elaboración del FODA institucional como parte del nuevo Plan Estratégico Institucional, sin embargo, la DINAC no presentó matrices de riesgos sobre debilidades y amenazas ni sobre los objetivos estratégicos. Se visualizó escasa documentación sobre riesgos operativos.
 - La documentación presentada evidencia el esfuerzo continuo de la institución en el tratamiento de riesgos, sin embargo, no se observó documentación que corrobore que se estén cumpliendo los artículos de la Resolución 2144/19 como ser el artículo 2° que refiere la revisión anual de la Identificación y Evaluación de Riesgos, además se observó párrafos incluidos en la metodología que establece la elaboración de matrices de riesgos sobre objetivos estratégicos y matrices de riesgos sobre el nivel operativo. Asimismo, la NRM es clara cuando establece que: "los criterios para la Identificación y Evaluación de Riesgos deberán tener en cuenta los diferentes niveles del modelo de gestión por procesos".

C. Componente de 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 este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO MEDIO, con una valoración de 2,67, que indica que la institución debe realizar mayores acciones en cuanto a las observaciones realizadas.

En este componente aún es preciso aunar esfuerzos para avanzar en la implementación del SCI, a continuación, se puntualizan las siguientes debilidades:

- Se reitera la necesidad de establecer las políticas operacionales considerando los requisitos especificados en la NRM. Para ello, es necesario completar la actualización del modelo de gestión por procesos y subsecuentemente la Identificación y Evaluación de Riesgos.
- Se visualizó documentación de actividades de socialización del SCI en general, sin embargo, con las entrevistas realizadas, se demostró un conocimiento impreciso y escaso acerca de las políticas operacionales y la falta de socialización de procedimientos relacionados a procesos de apoyo y estratégicos.
- Se visualizó en la Resolución 2146/19 la definición de la metodología para la evaluación de la efectividad de los controles, pero no se corroboró que haya sido considerado para el diseño de controles, tampoco se visualizó que se haya cumplido el artículo segundo de la Resolución que establece una periodicidad anual para la revisión del mismo.
- No se visualizó procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables para la medición de la efectividad de las capacitaciones realizadas, no obstante, se visualizó informes de cursos desarrollados con referencia al aprovechamiento por parte de los participantes, se reitera lo indicado en la NRM: "Aplicar los mecanismos necesarios para asegurar la eficacia de las actividades de formación".
- No se visualizó informe de Auditoría Interna que corrobore que la documentación publicada del SCI está actualizada, completa y ordenada.
- No se visualizó tabla de niveles de aprobación de documentos.
- Se comprobó evidencia relacionada al acceso, distribución, formato de archivo y tiempo de disposición sino a través de manuales de calidad por dependencia. No se visualizó procedimiento de aplicación universal para la gestión de la documentación institucional.
- No se visualizó registros de actividades diseñadas para fomentar el sentido de pertenencia y compromiso con los objetivos de la institución.
- En cuanto a la documentación adjunta en la herramienta de evaluación, corresponde verificar las probables deficiencias que deben ser tenidas en cuenta para futuras evaluaciones. En tal sentido se requiere arbitrar los mecanismos tendientes a subsanar las deficiencias señaladas y aplicar mejoras para futuras evaluaciones:



- Documentos que no corresponden al componente, principio o elemento evaluado.
- Evidencia suministrada de manera imprecisa en relación a lo requerido para cada principio y elemento; nombre y descripción de la misma elaborada de manera incorrecta.
- Se visualizó documentación con falta de criterio en la presentación considerando que se observó hojas giradas a la izquierda, otras a la derecha y otras invertidas. Esto, aparte de dificultar la lectura y comprensión de los datos, dificulta la evaluación correcta de la información, y se recuerda que la documentación presentada refrenda al SCI.
- Se visualizaron formatos que carecen de códigos identificatorios, fechas e información sobre los responsables de su creación.

D. Componente de control de 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 DINAC se ubicó en un nivel de madurez DISEÑADO ALTO con un puntaje de 2,87; que sustenta el continuo esfuerzo de la institución en mantener actualizado la documentación de este componente.

Se detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas:

- Se visualizó escasa documentación de indicadores de procesos. Además, por medio de las entrevistas se detectó la falta de actualización de indicadores de proceso.
- Si bien se visualizó matriz de evaluación del SCI 2023, no se visualizó el informe correspondiente.



E. Componente de 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".

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DISEÑADO MEDIO, con una valoración de 2,90, constituyendo un avance importante en la elaboración de la documentación que refrenda este componente.

La Dirección es responsable de gestionar un Sistema de Control Interno eficaz, por lo que se debe aumentar el esfuerzo en la búsqueda de la excelencia, considerando la gestión de las siguientes flaquezas:

- No se visualizó registro de la participación de la Máxima Autoridad en la formalización del Análisis Crítico del Control Interno.
- Se reitera la falta de registros de la eficacia de las acciones implantadas en los planes de mejoramiento.

V. Conclusión

Del análisis de los documentos suministrados por la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil, como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 2,82, equivalente a un nivel de madurez DISEÑADO ALTO, teniendo en cuenta los elementos definidos en los componentes del Sistema de Control Interno.

La DINAC se mantiene dentro del grupo de las instituciones que impulsan acciones para la implementación de su SCI, buscando la efectividad de su gestión en beneficio de la ciudadanía a través de los logros en sus objetivos institucionales.

VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto más arriba, es necesario que las autoridades se comprometan a tomar las medidas necesarias en pos de la mejora continua en la gestión institucional en busca de la excelencia.

Por tanto, la Dirección Nacional de Aeronáutica Civil deberá:

1. Ajustar un 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.



2. Intensificar 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 2024, 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 28/02/25, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, junio de 2024.

Ing. Dario Corrales Pineda
Jefe de Departamento
Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la
República

Lic. Nancy Rejala Chiola
Directora de Evaluación de Control
Interno de los Organismos y Entidades
del Poder Ejecutivo
Auditoría General del Poder Ejecutivo

Lic. María Cristina Franco
Directora de Área
Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República

Dra. Gladys Fernández
Directora General
de Control Gubernamental
Contraloría General de la República