



**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 SANTA RITA

Diciembre, 2023



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	7
	D. Componente control de la evaluación	10
	E. Componente control para la mejora	10
V.	Conclusión	11
VI.	Recomendación	12

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 EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA RITA - DEPARTAMENTO DE ALTO PARANÁ

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”.

Por otro lado, en la Resolución CGR N° 909 del 09 de diciembre de 2021, 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 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 2022.

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:

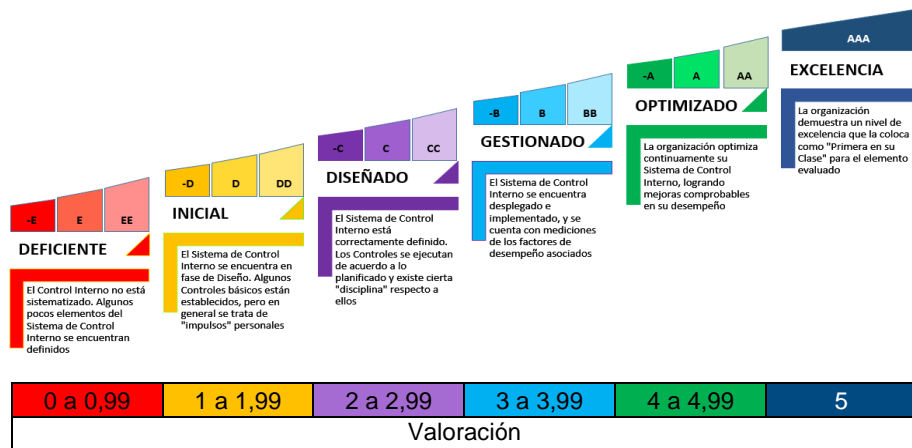
- *Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y la calidad de los servicios.*
- *Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- *Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.*
- *Elaborar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

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.

Igualmente, 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 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	2,35	C-	Diseñado
Control de planificación	2,28	C-	Diseñado
Control de implementación	1,39	D-	Inicial
Control de evaluación	0,44	E	Deficiente
Control para la mejora	1,08	D-	Inicial
SCI consolidado	1,76	DD	Inicial



A partir del análisis de los documentos proveídos por la Municipalidad de Santa Rita, se señalan debilidades por componente de control.

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 DISEÑADO BAJO, con una calificación 2,35. El Sistema de Control Interno está correctamente definido. Los Controles se ejecutan de acuerdo a lo planificado y existe cierta "disciplina" respecto a ellos. Al respecto, se insta a seguir realizando esfuerzos con la intención de contar con mediciones de los factores de desempeño asociados.

Asimismo, se evidenció que persisten debilidades que ya fueron señaladas en el informe del año anterior:

- No se comprobó actas o reportes que demuestren la participación activa de la Alta Dirección de reuniones de Comités en los que se trató aspectos como toma de conocimiento, comentarios y decisiones asociados al monitoreo del avance del Plan Estratégico Institucional - PEI, seguimiento a indicadores, efectividad del control de riesgos, y reportes de avance de los planes de mejoramiento.
- Se visualizó a la Coordinación MECIP dependiente de la Dirección de Planificación, sin embargo, no se comprobó actas que evidencien su participación en reuniones en los que se tratan aspectos de Control Interno.
- La Resolución IM N° 1421/19 aprobó la Política de Control Interno, la misma contiene orientaciones generales que describen antecedentes, objetivos, alcance, directrices, definición de los componentes de la NRM, responsabilidades, difusión de los productos de control y no así la política que espera lograr el SCI de la municipalidad.

Asimismo, la Política de Control interno debe ser comunicada, entendida y aplicada dentro de la institución.

- La Resolución N° 833/21 que aprobó el Código de Ética, no incluyó el valor de la integridad de la función administrativa de la entidad pública.
- Se visualizaron Acuerdos y Compromisos Éticos del periodo 2021, pero no se comprobó registros de asistencia a talleres o capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios de todos los niveles en la construcción de los A y CE.
- No se visualizó actas de reunión del Comité de Ética que muestren el tratamiento de situaciones asociadas a la evaluación de incumplimientos de los Acuerdos y Compromisos Éticos.



- El Código de Buen Gobierno aprobado por Resolución N° 850/22, no fue correctamente formulada, no se visualizó:
 - El compromiso con el desarrollo y protección del talento humano no contempló los procesos de reinducción, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios.
 - Registros de asistencia a talleres o capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios de nivel directivo en la construcción del referido Código.

Al respecto, para la revisión y actualización del Código de Buen Gobierno, el Manual de Ética Pública del Paraguay señala la metodología y el procedimiento para su elaboración.

- No se visualizó informes sobre el cumplimiento de las Políticas de Buen Gobierno.
- No fue observado los valores de economía, eficiencia, eficacia e integridad, en las Políticas de Talento Humano aprobado por Resolución IM N° 1636/19.
- No se comprobó actas que evidencien el desarrollo de actividades/talleres de revisión de los documentos del Componente de Ambiente de Control, de los Comités de Control Interno, Comité de Ética, Comité Buen Gobierno y el Equipo MECIP conformados por acto administrativo del periodo evaluado.
- No se visualizó un Informe evaluación de la gestión del Área de Talento Humano a fin de verificar el cumplimiento de los procesos y Políticas de Gestión del Talento Humano que asegure que los procesos involucrados tengan en cuenta los valores de igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia.
- No se visualizó disponibilidad en la web institucional de los documentos referentes éticos de la municipalidad.
- No se observó resultado de entrevistas a funcionarios de distintos niveles y áreas que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación de los documentos relacionados a este componente del periodo evaluado.

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 DISEÑADO BAJO con un puntaje de 2,28. El Sistema de Control Interno está correctamente definido. Los Controles se ejecutan de acuerdo a lo planificado y existe cierta "disciplina" respecto a ellos.



Se señalan aspectos que deberían ajustarse y algunas debilidades más significativas:

- La Resolución IM N° 1637/19 que aprobó la visión, no señala el camino que permite a la municipalidad establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperado de la organización.
- No se comprobó procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa
- El Plan Estratégico Institucional aprobado por Resolución IM N° 1640/19, no satisface los criterios básicos para su adecuada formulación. Al respecto se señala:
 - No se visualizó la definición de las cuestiones externas e internas FODA.
 - La definición de los objetivos estratégicos y las acciones previstas, fueron establecidos a largo plazos (2018-2040), siendo que deben ser de mediano plazo.
 - No se definieron indicadores de desempeño, tampoco se establecieron metas.
 - No se definió los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.
 - El PEI correspondiente al periodo 2018-2040 fue aprobado el 30 de diciembre de 2019, incluyendo periodos fenecidos.
 - No se visualizó las políticas públicas y/o sectoriales a las cuales se alinea las actividades de la Municipalidad.
 - No se evidenció instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance.
 - Los objetivos estratégicos aprobados en la Planificación Estratégica Institucional difieren a los objetivos estratégicos publicados en la web institucional.
 - No se observó la realización de un taller de sensibilización dirigido a todos los funcionarios, con el fin de que estos tengan conocimiento de los objetivos a ser alcanzados, dentro de su área de competencia y enfocados al cumplimiento del objetivo estratégico.
 - No se comprobó la revisión, actualización y aprobación de la Máxima Autoridad en ejercicio del referido documento.

Se sugiere que al momento de revisión y actualización del PEI, se tenga en cuenta la Guía para Elaboración del elaborada por la Secretaria Técnica de Planificación dependiente del Ministerio de Economía y Finanzas.

- Con relación al mapa de procesos versión 3 aprobado por Resolución N° 686/22 y en coherencia al organigrama estructural vigente, se señalan las siguientes debilidades:



- No se comprobó el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo.
- No fue visualizado el proceso de la Junta Municipal, Intendencia Municipal, Asesorías, Auditoría Interna, Plan Director, Escuela Municipal de Danza, Secretaría de Industria y Comercio y la Secretaría de Deportes.
- Los subprocesos fueron definidos como funciones o actividades, siendo estos, parte del mismo.
- No se comprobó la caracterización de los procesos identificados.
- No se visualizó el Normograma de la municipalidad vigente. En ese sentido, la NRM establece en su inciso: *“c). La identificación y cumplimiento de la base legal aplicable a los procesos”*.
- No se comprobó actas que evidencien el desarrollo de actividades/talleres de revisión.

Al respecto la NRM señala: *“El modelo de gestión por procesos deberá ser tenido en cuenta para la definición y/o revisión de la estructura organizacional”*.

- El perfil de los cargos aprobados por Resolución N° 1303/21. No fueron definidos con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas, de una gestión por procesos. En ese sentido, la NRM señala: *“La estructura organizacional debe configurar de manera integral y articulada, los cargos, las funciones, las relaciones y los correspondientes niveles de autoridad y responsabilidad”*.
- Por Resolución IM N° 1339/22 fue revisado y modificado el organigrama institucional, sin embargo, no se evidenció la alineación en coherencia al Mapa de Procesos. Al respecto, la NRM señala: *“El modelo de gestión por procesos deberá ser tenido en cuenta para la definición y/o revisión de la estructura organizacional”*.
- No se comprobó que cada funcionario haya sido comunicado sobre su perfil de puestos en el periodo evaluado.
- No se observó evidencia de implementación de procedimientos para la continua Identificación y Evaluación de sus Riesgos y para la determinación de las medidas de control necesarias.
- No se visualizó la identificación de situaciones riesgosas internas y externas de las Debilidades y Amenazas.
- No se comprobó la Identificación y Evaluación de Riesgos a nivel estratégico
- Si bien se visualizó la Identificación y Evaluación del nivel operativo - Procesos, los mismos no fueron revisados ni actualizados al mapa de procesos versión 3. Tampoco se comprobó la verificación de su tratamiento.



- No se observó resultado de entrevistas a funcionarios de distintos niveles y áreas que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación de los documentos relacionados a este componente del periodo evaluado.

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 1,39 con un nivel de madurez INICIAL BAJO, ya que se visualizó que el Sistema de Control Interno se encuentra en fase de Diseño.

Este indicador puede ser mejorado si se tiene en consideración las siguientes debilidades:

- La Resolución IM N° 1224/21 aprobó las Políticas Operacionales de la municipalidad, sin embargo, no se visualizó el anexo que lo aprobó.
- Asimismo, se visualizó los formularios de las Políticas Operacionales de los procesos versión 1, al respecto se señala algunas debilidades:
 - No fueron actualizadas según el Mapa de Procesos vigente.
 - No definió controles.
 - No definió el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento.
 - No incluyó la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento.
 - No se visualizó la firma de los responsables.
- No se visualizó políticas operacionales coherentes con los planes y objetivos estratégicos.
- No se comprobó resultado de entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de acceso, conocimiento y aplicación de las Políticas Operacionales.
- Con relación al Manual de Procedimientos versión 1 visualizado, se señala las siguientes debilidades:
 - No fueron alineados al Mapa de Proceso vigente, asociándolos a los cargos responsables de su ejecución, y estableciendo los diferentes niveles de autoridad y responsabilidad.



- No se comprobó la firma del directivo responsable de cada proceso o dependencia vinculada, dado su nivel de autoridad y responsabilidad directa sobre ellos.
- No definió la asignación de responsabilidades que le competen a cada funcionario para que la municipalidad desarrolle adecuadamente su función y misión.
- Los procedimientos aprobados por la municipalidad, fueron formulados con distintos criterios, por ejemplo; el de la gestión documental del Sistema de Control Interno y el procedimiento de la comunicación interna.
- No se visualizó el acto administrativo que lo aprobó.
- Con relación a los Controles de procesos versión 1 del periodo 2021, al respecto se señalan las siguientes debilidades:
 - Los controles propuestos no fueron diseñados adecuadamente.
 - Los criterios de diseño, no son coherentes con la magnitud de los riesgos identificados.
 - La revisión periódica que asegure que permanecen pertinentes y apropiados no fue comprobada, en relación al Mapa de Procesos vigente.
 - La evaluación de la efectividad de los controles nuevos o existentes, no fue visualizada.

La NRM señala: *“La implementación de controles debe contemplar la separación de funciones o responsabilidades de modo de reducir los riesgos de acciones erróneas o fraudulentas, esencialmente en los procesos críticos o de alto riesgo”*

- No se observó Plan Anual de Capacitaciones ejercicio fiscal 2022 aprobado por la Máxima Autoridad institucional. Al respecto, el Plan de Capacitación debe estar incluido en el anteproyecto de presupuesto de la institución con base a los requerimientos de capacitación recolectados por las dependencias. Tampoco se visualizó una base de datos de funcionarios con registro de capacitaciones implementadas.
- Se observaron formularios de identificación de necesidades de formación específicas por departamento, sin embargo, no se observó un reporte consolidado del sector responsable del desarrollo del talento humano.
- No se observó un Informe sobre la gestión del área de legajos realizada por la Auditoría Interna Institucional, con relación a las competencias requeridas para cargos, formación de los legajos, currículum, evaluaciones de desempeño, certificados de estudio de los funcionarios.
- No se comprobó un procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables de evaluación de la eficacia de las actividades de formación implementadas.



- Con relación a los Sistema de Información, se señala lo siguientes:
 - No se visualizó la determinación de fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno.
 - No se visualizó evidencias que aseguren que la información utilizada sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, válida, verificable y conservable.
- La Resolución IM N° 1169/2020 aprobó el procedimiento de la gestión documental del Sistema de Control Interno, se señalan las siguientes debilidades:
 - No se observó la definición de los niveles de aprobación de la información documentada que conforma el Sistema de Control Interno.
 - No se definió la metodología y criterios para la gestión de acceso, distribución, archivo.
 - No se describió la metodología de identificación y control de los documentos de origen externo.
 - No fue articulada al Modelo de Procesos vigente, y no define la versión.
 - No se visualizó un informe de resultado de la evaluación de documentos disponibles en diferentes lugares de trabajo.
- En relación al Manual de Comunicación, Sistema de Información y Rendición de Cuentas versión 1, aprobado por Resolución IM N° 1167/2020, se señalan las siguientes debilidades:
 - No se observó la definición de la información que será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos y externos de la municipalidad y por medio de qué canales será comunicada, asignando niveles de responsabilidades adecuados.
 - No se observó evidencias de promoción la identidad institucional.
 - No se observó la incorporación de mecanismos que permitan a los funcionarios expresar sus opiniones y sugerencias.
 - No se demostró revisión periódica de la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados.
 - No se visualizó la actualización del manual, en coherencia con los compromisos asumidos con la Política de Comunicación establecidos en el Protocolo de Buen Gobierno vigente.
- No se visualizó procedimientos para establecer la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencias de las rendiciones de cuenta a la sociedad.
- No se visualizó Informe de Rendición de Cuentas a la ciudadanía o Memoria Anual del periodo 2022.



- No se observaron actas u otros documentos que evidencien la convocatoria y la realización de la Rendición 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”*.

En cuanto al componente de control de evaluación, la Municipalidad no remitió documentación y se ubicó en un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO con un puntaje de 0,44., ya que se visualizó que el Control Interno no está sistematizado.

Al respecto, no se observó evidencias de:

- Aplicación de indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos críticos.
- Con relación a la Auditoría Interna, no se visualizó:
 - Planificación de auditorías internas del Sistema de Control Interno y el procedimiento relacionado a la planificación y ejecución.
 - Informes de Auditorías Internas implementadas según planificación.
 - Matriz de evaluación por niveles de madurez y el informe de evaluación del Sistema de Control Interno correspondiente al ejercicio evaluado 2022.
 - Perfil de cargo o criterios de selección de auditores internos.
 - Plan de mejoramiento de las debilidades detectadas.
 - Informe la Auditoría Interna, sobre resultado de entrevistas a funcionarios de distintos niveles, que demuestren conocimiento, entendimiento y aplicación de los principios y elementos establecidos en la NRM.

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 obtuvo el componente de control para la mejora, un puntaje de 1,08 y un nivel de madurez INICIAL BAJO, debido a que el Sistema de Control Interno se encuentra en fase de Diseño.



Al respecto, no se observaron documentos como:

- Informe de análisis crítico del Sistema de Control Interno, aprobado por 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 cualquier necesidad de cambio del SCI. Es indispensable conservar la documentación del análisis crítico para futuras apreciaciones.
- Procedimientos para definir la metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora.
- Acciones para optimizar continuamente su Sistema de Control Interno, y eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de debilidades detectadas.

V. Conclusión

Como resultado del análisis practicado a los documentos remitidos por la Municipalidad de Santa Rita, obtuvo una valoración de 1,76; equivalente a un nivel de madurez INICIAL ALTO, teniendo en cuenta los elementos implementados del Sistema de Control Interno.

Las autoridades de la Municipalidad de Santa Rita, deben concebir la implementación de la NRM, como una nueva forma de accionar del funcionario para el mejor manejo de los intereses de la institución, en ese sentido la institución carece de un control interno que garantice los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y efectividad en el cumplimiento de sus fines.

Cabe señalar que los funcionarios de todos los niveles de la Municipalidad de Santa Rita, y en especial los responsables de cada área, deben revisar cada elemento y ajustarlo a la realidad de la Municipalidad, ya que cada institución difiere en complejidad, cantidad de funcionarios, y formas distintas de operar, es por ello que, pueden tener en cuenta las mejores prácticas de otras instituciones, mas no se puede adoptar íntegramente documentos estructurados de otras instituciones.

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.

Por ello, es indispensable que la Máxima Autoridad en ejercicio y su equipo directivo, apoyen, gestionen e impulsen, la implementación de la NRM para un Sistema de Control Interno, que redundará en beneficios para la institución, y en consecuencia una mayor satisfacción de sus usuarios o grupos de interés, generando confianza y posicionamiento ante la sociedad.



VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto más arriba, y sobre todo teniendo en cuenta el periodo transcurrido desde el inicio de la formalización del sistema de control en las instituciones públicas del Paraguay, es necesario que el municipio se comprometa a tomar las medidas necesarias a alcanzar la mejora continua en la gestión institucional en busca de la excelencia.

Por tanto, la Municipalidad de Santa Rita 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, por la cual se adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno.
2. Desarrollar iniciativas para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
3. Gestionar la capacitación del personal directivo y funcionarios sobre la NRM, a fin de apoyar su efectiva implementación.
4. Para la evaluación del Sistema de Control Interno, se deberá arbitrar las medidas administrativas para que los avances y resultados de la implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2023, sean actualizados en el Sistema Informático NRM ubicado en la página web de la Contraloría General de la República, a más tardar, el 28/02/24, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, diciembre de 2023.

Lic. Liz Carina Martínez
Auditora
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