

PLAN DE MEJORAMIENTO PMI - Año 2026

Aprobado por Resolución EMG N° 127/2025

ASUNCIÓN, PARAGUAY



DISEÑO Y ELABORACIÓN

*Comité de Control Interno
Equipo MECIP
Comité de Comunicación*

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (PMI) Y CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO - EJERCICIO FISCAL 2026

APROBADO POR RESOLUCIÓN EMG N° 127/2025, CONFORME A LA EVALUACIÓN DEL PERÍODO 2025 EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NRM - MECIP 2015

COMPONENTE A - AMBIENTE DE CONTROL														
N°	Debilidad / Hallazgo	Origen	Acción de mejoramiento	Objetivo	Meta	Recursos	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Indicador de cumplimiento	Responsable	Seguimiento			
											1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.
1	Asegurar la revisión de la documentación de todos los niveles del modelo de gestión por procesos.	AII - OC	Establecer mediante resolución un procedimiento de revisión periódica de la documentación de procesos (macroproceso, proceso, subproceso y actividad).	Optimizar la eficiencia en el cumplimiento de la misión institucional mediante la formalización de los procesos, subprocesos y tareas.	Contar con un procedimiento adecuado para la revisión periódica de la gestión por procesos y demás componentes.	Humanos e insumos de oficina.	30/3/2026	30/12/2026	Evidencia documental: Procedimiento aprobado, actas de revisión u otros.	Máxima Autoridad - Comité de Control Interno.				
2	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: Consolidar la revisión anual de la documentación de la Identificación y Evaluación de Riesgos considerando todos los niveles del modelo de gestión por procesos.	AII - OC	Actualizar la identificación y evaluación de riesgos e incorporar en la metodología de revisión adoptada, la revisión periódica de matrices de riesgos por procesos, subprocesos y actividades.	Optimizar la eficiencia en el cumplimiento de la misión institucional mediante la revisión de matrices de riesgos en los procesos, subprocesos y tareas.	Contar con un procedimiento adecuado para la revisión periódica de las matrices de riesgos y actualizar las matrices de riesgos.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	30/8/2026	30/8/2027	Metodología actualizada, matrices revisadas.	Máxima Autoridad - Comité de Control Interno – Alta Dirección.				
3	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: formalizar los procedimientos operativos asociados con la formulación de los principios del SCI.	AII - OC	Documentar y aprobar procedimientos operativos que vinculen los principios del SCI con la gestión diaria.	Optimizar la eficiencia y facilitar la realización de las tareas.	Establecer procedimientos operativos adecuados.	Humanos e insumos de oficina.	30/8/2026	30/8/2027	Procedimientos aprobados.	Máxima Autoridad - Comité de Control Interno – Alta Dirección.				
4	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: diseñar capacitaciones formuladas para asegurar que todos los funcionarios tengan conocimiento, comprensión y aplicación de los principios del SCI.	AII - OC	Elaborar y ejecutar un Plan de Capacitación institucional en SCI.	Lograr que todos los servidores conozcan, comprendan y apliquen los principios del SCI.	Realizar capacitaciones sobre todos los componentes del SCI a todos los servidores de la institución que promuevan la importancia de su conocimiento y el compromiso de su aplicación en la vida institucional.	Recursos Humanos, insumos de oficina y tecnología de la comunicación.	30/4/2026	30/12/2026	Plan aprobado, listas de asistencia, informe de evaluaciones.	CCI y Dirección de Talento Humano.				
5	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: Diseñar los principios del componente de la implementación: Políticas Operacionales, procedimientos y controles, conforme a la NRM.	AII - OC	Definir las Políticas Operacionales, procedimientos y controles de la institución, conforme a los criterios de la NRM - MECIP 2015	Optimizar la implementación del SCI en la institución	Actualizar las Políticas Operacionales y establecer procedimientos y controles ajustados a la NRM.	Recursos Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	1/9/2026	30/9/2027	Documento aprobado por resolución, actas de trabajo y otros documentos, según la metodología aprobada.	MAI - Comité de Control Interno				
6	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: Formalizar la documentación de indicadores operativos.	AII - OC	Diseñar, documentar y aprobar indicadores operativos alineados al PEI y a los procesos. (tablero indicador del PEI se tiene aprobado por Resol. 58/2025 evidenciada en sistema de carga CGR)	Evaluar el avance en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y planes operativos en forma eficiente.	Formalizar e implementar indicadores de cumplimiento del Plan Operativo Institucional (Ya se cuenta con Indicadores de avances del PEI).	Recursos Humanos, insumos de oficina y tecnología de la comunicación.	4/5/2026	30/12/2026	Tableros de indicadores aprobados.	DGAF - Staff- Comité de Control Interno.				
7	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: elaborar el análisis de la medición de la efectividad de los mecanismos utilizados en la comunicación.	AII - OC	Elaborar informe de análisis de efectividad de la comunicación interna y externa.	Optimizar los procesos de comunicación interna y externa.	Presentar un informe sobre la efectividad de la comunicación en la institución, con vistas a la misión, visión y elementos del SCI.	Recursos Humanos, insumos de oficina y tecnologías de la comunicación.	30/4/2026	30/12/2026	Informe de análisis.	Comité de Comunicaciones.				
8	La Máxima Autoridad debe demostrar más compromiso en: Adecuar la elaboración del informe de Análisis Crítico a la estructura y requisitos indicados en la NRM.	AII - OC	Elaborar el informe de Análisis Crítico ajustado a la estructura y contenido exigidos por la NRM.	Optimizar la implementación del SCI, en base a un análisis crítico que contemple todos los componentes, según la NRM.	Realizar el Análisis Crítico sobre la implementación del SCI en la EMG ajustado a todos los requerimientos de la NRM, como herramienta que permita aplicar acciones correctivas y de mejora en la institución.	Recursos Humanos, insumos de oficina.	2/6/2026	30/12/2026	Informe ajustado a la NRM.	Máxima Autoridad - Comité de Control Interno.				
9	No se visualizaron registros que demuestren que los funcionarios entienden y aplican los preceptos del Código de Ética.	AII - OC	Realizar jornadas de capacitación ética y evaluaciones de conocimiento.	Asegurar la observancia de los valores y normas éticas en la institución.	Lograr un crecimiento efectivo en el conocimiento y adhesión a la normativa ética en la EMG.	Recursos Humanos, insumos de oficina y tecnologías de la información y comunicación.	30/4/2026	30/12/2026	Listas de asistencia a jornadas, declaraciones de compromiso y análisis de las evaluaciones.	Comité de Ética.				

10	En la Resolución EMG 105/24 fue aprobada la tercera versión del Código de Buen Gobierno, al respecto: No se visualizó la inclusión explícita del proceso de planeación entre los procesos relacionados a la gestión del desarrollo del talento humano del artículo 14.	OC	Revisar el Código de B.G. incorporando explícitamente el proceso de planeación.	Optimizar la aplicación de las NRM en el SCI de la institución.	Lograr y hacer aprobar la incorporación al CBG del proceso de planeación en materia de gestión del talento humano.	Recursos Humanos, insumos de oficina.	30/4/2026	30/12/2026	Código de B.G. actualizado.	Comité de Buen Gobierno.				
11	No se visualizaron evidencias que demuestren entendimiento y aplicación de los preceptos del Código de Buen Gobierno.	OC	Realizar actividades de socialización y evaluación de comprensión del Código de Buen Gobierno.	Lograr que los servidores conozcan, comprendan e incorporen las normas de buen gobierno.	Avanzar significativamente en el conocimiento e incorporación efectiva del CBG entre los servidores.	Recursos Humanos, insumos de oficina y tecnologías de la comunicación.	30/4/2026	30/12/2026	Registros de socialización y análisis de las evaluaciones.	Comité de Buen Gobierno.				





ABG. MARIA DEL ROSARIO LEIVA

Secretaria General, Directora Gral. Interina de Gabinete y Coordinadora de la U.T.A.

Escribanía Mayor de Gobierno





ABOG. SANDRA ELIZECHE

Directora Gral. Jurídico y Notarial

Escribanía Mayor de Gobierno





LIC. GLORIA ESTELA MARTÍNEZ

Dir. Gral. de Administración y Finanzas

Escribanía Mayor de Gobierno





ING. FEDERICO G. CANATTA S.

Director de Tecnología de la Información y Comunicación - TICs

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (PMI) Y CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO - EJERCICIO FISCAL 2026

APROBADO POR RESOLUCIÓN EMG N° 127/2025, CONFORME A LA EVALUACIÓN DEL PERÍODO 2025 EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NRM - MECIP 2015

COMPONENTE B - CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN														
N°	Debilidad / hallazgo	Origen	Acción de mejoramiento	Objetivo	Meta	Recursos	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Indicador de cumplimiento	Responsable	Seguimiento			
											1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.
1	En cuanto a la Misión: No se visualizó de manera explícita cuáles son los beneficiarios, y en cuanto a la Visión: no se visualizó la inclusión explícita del marco de referencia para el logro de los objetivos.	OC	Revisar y ajustar la redacción de la Misión y Visión institucionales, en cuanto a beneficiarios y marco de referencia, si fuere necesario.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Dar cumplimiento a los requerimientos en la redacción de la MISIÓN y VISIÓN institucionales.	Humanos e insumos de oficina.	30/4/2026	30/12/2026	Misión y Visión ajustadas y aprobadas.	Máxima Autoridad - Comité de Control Interno				
2	En cuanto al Direcccionamiento Estratégico: Se reitera la falta de presentación de la documentación de procedimientos operativos para la gestión de los planes institucionales.	OC	Documentar y aprobar procedimientos operativos para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes de la EMG.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Contar con procedimientos operativos que faciliten la gestión y cumplimiento de los planes.	Humanos, insumos de oficina y tecnologías de la información y comunicación.	30/6/2026	30/8/2027	Procedimientos operativos aprobados por Acto Administrativo, para la gestión de los planes institucionales.	Direcciones Generales				
3	Con la Resolución EMG 29/22 fue aprobada la segunda versión del mapa de procesos versión 2; en atención a ello: No se visualizó informe de Auditoría Interna Institucional que corrobore que la documentación presentada está completa y actualizada.	OC	Incluir en el Plan Anual de Auditoría una revisión de la documentación del modelo de gestión por procesos.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Contar con un Plan de Auditoría aprobado que incluya la revisión del modelo de gestión por procesos de la institución, recientemente aprobado en su V.3 por Res. EMG 101/2025.	Humanos e insumos de oficina.	30/5/2026	30/9/2026	Informe de auditoría.	Auditoría Interna Institucional.				
4	En cuanto a la estructura organizacional: No se visualizó informe que avale la sintonía de la documentación con el modelo de gestión por procesos.	Evaluación Institucional - All - OC	Diseñar la estructura organizacional conforme a los procesos y subprocesos institucionales y presentar para su aprobación por Decreto.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Lograr la aprobación de la nueva estructura organizacional ajustada a los requerimientos de los procesos institucionales, conforme a la V.3 por Res. EMG 101/2025.	Humanos, insumos de oficina.	30/4/2026	30/6/2027	Informe de alineación - Organigrama presentado a la MAI y presentado a las oficinas competentes para su aprobación.	Direcciones Generales - DTH				
5	En cuanto a la estructura organizacional: Además, no se visualizaron registros que demuestren que los funcionarios comprenden sus deberes y responsabilidades.	OC	Ejecutar actividades de socialización y comprensión del manual de funciones y la Res. EMG N° 054/2025.	Optimizar el cumplimiento de la misión y visión institucional y de las tareas de cada dependencia.	Acrecentar el conocimiento y compromiso de todos los servidores de la EMG en el cumplimiento de sus tareas.	Humanos, insumos de oficina y tecnologías de la información y comunicación.	30/6/2026	30/12/2026		Dirección de Talento Humano.				
6	En relación al principio de Identificación y Evaluación de Riesgos: No se evidenció documentación de la metodología para la gestión de la Identificación y Evaluación de Riesgos.	Evaluación Institucional - All - OC	Diseñar, documentar y aprobar la metodología institucional de gestión de riesgos conforme a la NRM - MECIP	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Lograr la aprobación de la metodología para la implementación efectiva del principio de identificación y evaluación de riesgos en la EMG.	Humanos, insumos de oficina.	30/6/2026	30/8/2027	Metodología aprobada.	Comité de Control Interno.				
7	En relación al principio de Identificación y Evaluación de Riesgos: No se evidenció el contexto estratégico del riesgo ni la matriz de riesgos sobre los objetivos institucionales.	Evaluación Institucional - All - OC	Elaborar el contexto estratégico de riesgos y la matriz de riesgos por objetivos institucionales.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Contar con una matriz de riesgos de acuerdo a los objetivos institucionales, que permitan la aplicación de acciones preventivas y de mitigación.	Humanos, insumos de oficina y tecnologías de la información y comunicación.	30/8/2026	30/6/2027	Matriz aprobada.	Comité de Control Interno.				

8	En relación al principio Identificación y Evaluación de Riesgos: No se visualizaron las acciones de mejora en atención a las observaciones realizadas en la evaluación anterior: la falta de incorporación de la evaluación, la ponderación y priorización de riesgos, así como la definición de políticas de administración de riesgos.	Evaluación Institucional - AI - OC	Elaborar y aprobar la Política de Administración de Riesgos.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Contar con una Política de Administración de riesgos que contemple todas las aristas necesarias para la identificación, evaluación y control.	Humanos, insumos de oficina.	30/8/2026	30/6/2027	Política de Administración de Riesgos aprobada.	Comité de Control Interno.				
9	En relación al principio Identificación y Evaluación de Riesgos: Se observaron los errores conceptuales como el de identificar apenas un riesgo por proceso. Este enfoque limita el análisis integral, ya que cada proceso puede verse afectado por múltiples riesgos internos y externos de distinta naturaleza e impacto. La identificación exhaustiva y detallada de los riesgos es clave para gestionar eficazmente las amenazas que podrían comprometer el logro de los objetivos institucionales.	OC	Diseñar y aprobar una matriz de riesgos que contemple los riesgos internos y externos que podrían afectar a los procesos.	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Contar con una matriz de riesgos de alineada a los procesos institucionales, que permitan la aplicación de acciones preventivas y de mitigación.	Humanos, insumos de oficina.	30/8/2026	30/6/2027	Matriz de Identificación y Evaluación de Riesgos aprobada y alineada a la gestión por procesos.	Comité de Control Interno.				
10	En relación al principio Identificación y Evaluación de Riesgos: No se visualizaron matrices de riesgos sobre las actividades de los procedimientos operativos.	OC	Elaborar matrices de riesgos por actividad asociadas a los procedimientos operativos	Optimizar la implementación de la NRM en el SCI de la institución.	Contar con una matriz de riesgos de acuerdo a los procesos operativos y por cada actividad.	Humanos, insumos de oficina.	30/8/2026	30/6/2027	Matriz de Identificación y Evaluación de Riesgos aprobada y alineada a cada actividad de los procedimientos operativos.	CCI - Direcciones Generales.				



ABG. MARÍA DEL ROSARIO LEIVA
Secretaría General, Directora Gral. Interina
de Gabinete y Coordinadora de la U.T.A.
Escribanía Mayor de Gobierno



ABOG. SANDRA ELIZECHE
Directora Gral. Jurídico y Notarial
Escribanía Mayor de Gobierno



ING. GLORIA ESTELA MARTÍNEZ
Unidad de Administración y Finanzas
Escribanía Mayor de Gobierno



ING. FEDERICO G. CANATTA S.
Director de Tecnología de la Información
y Comunicación - TICs

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (PMI) Y CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO - EJERCICIO FISCAL 2026

APROBADO POR RESOLUCIÓN EMG N° 127/2025, CONFORME A LA EVALUACIÓN DEL PERÍODO 2025 EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NRM - MECIP 2015

COMPONENTE C - CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN														
N°	Debilidad / hallazgo	Origen	Acción de mejoramiento	Objetivo	Meta	Recursos	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Indicador de cumplimiento	Responsable	Seguimiento			
											1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.
1	Falta de elaboración y aplicación de Políticas Operacionales, procedimientos operativos y controles conforme a la NRM.	Evaluación Inst. y OC	Diseñar, documentar y aprobar Políticas Operacionales, procedimientos y controles, priorizando procesos críticos.	Optimizar la aplicación de la NRM en la implementación del SCI en la institución y la gestión institucional.	Contar con Políticas Operacionales, procedimientos operativos y mecanismos de evaluación y control	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos	30/8/2026	30/8/2027	Políticas, procedimientos y controles aprobados.	Direcciones Generales - Staff				
2	En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia: Se reitera la falta de presentación de registros de legajos y matrices de polifuncionalidad que respalden la competencia para la ejecución de sus actividades.	OC	Diseñar y actualizar legajos y matrices de polifuncionalidad.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SCI en la institución y la eficiencia en la gestión.	Contar con registros y matrices de polifuncionalidad que faciliten y promuevan la eficiencia en el cumplimiento de las tareas.	Humanos e insumos de oficina.	4/5/2026	4/5/2027	Legajos con documentos actualizados y digitalizados. Diseño de la Matriz de Polifuncionalidad por dependencia. Talleres técnicos sobre los procesos de la EMG (aprobados por la Res. EMG 101/2025).	Dirección de Talento Humano				
3	En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia: Se reitera la falta de registros que corroboren que los funcionarios tienen conocimiento de sus funciones y responsabilidades.	OC	Socializar manuales de funciones y realizar evaluación de conocimiento. Implementación de la Res. EMG N° 054/2025.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Promover la competencia y compromiso de los servidores de la institución en el desempeño de sus funciones.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/5/2026	30/12/2026	Actas, constancias firmadas e informe de evaluaciones. Registros de Procesos de Inducción y Reinducción conforme a la Res. EMG N° 054/2025.	Dirección de Talento Humano.				
4	En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia: Se visualizó lista de necesidades de capacitación, pero no el proceso de definición.	OC	Documentar el procedimiento para la identificación de necesidades de capacitación, conforme al Anexo de la Resolución EMG N° 056/2025 Que aprueba la v.2 del Reglamento de Capacitación.	Promover la capacitación de los servidores de la institución, según las necesidades identificadas.	Implementar y Documentar la Resolución EMG N° 056/2025 y su procedimiento que permita la identificación de necesidades de capacitación en la EMG.	Humanos e insumos de oficina.	2/5/2026	30/12/2026	Procedimiento aprobado y documentado conforme a la Resolución EMG N° 056/2025.	Dirección de Talento Humano				
5	En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia: No se visualizó la aprobación de un Plan de Capacitación	OC	Formular y aprobar el Plan Anual de Capacitación.	Promover la capacitación de los servidores de la institución, según las necesidades identificadas.	Contar con un Plan Anual de Capacitación que permita el desarrollo de los servidores de la EMG.	Humanos e insumos de oficina	2/5/2026	30/12/2026	Plan Anual de Capacitación aprobado por resolución, conforme lo establece la Resolución EMG N° 056/2025.	Dirección de Talento Humano.				
6	En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia: No se visualizó mecanismo para evaluar la efectividad de la capacitación	OC	Diseñar e implementar un mecanismo de evaluación de efectividad de las actividades de capacitación, conforme al Anexo de la Resolución EMG N° 056/2025 Que aprueba la v.2 del Reglamento de Capacitación.	Promover la capacitación de los servidores de la institución, según las necesidades identificadas.	Implementar el mecanismo de evaluación contemplado en la conforme al Anexo de la Resolución EMG N° 056/2025, a fin de ponderar los resultados obtenidos de las capacitaciones realizadas.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos	2/5/2026	30/4/2027	Metodología aplicada, informes de evaluación.	Dirección de Talento Humano				
7	En cuanto al principio competencia, formación y toma de conciencia: No se visualizó informe del desarrollo de las actividades de capacitación.	OC	Elaborar y documentar un informe de ejecución del Plan de Capacitación en el ejercicio fiscal 2026.	Promover la capacitación de los servidores de la institución.	Documentar resultados de las capacitaciones realizadas por la institución con fines de mejora en el área.	Humanos e insumos de oficina.	30/9/2026	30/12/2026	Informe(s) de capacitación.	Dirección de Talento Humano.				
8	No se evidenciaron mecanismos que aseguren la relevancia y calidad de la información para el SCI.	OC	Diseñar y aprobar criterios de calidad de las fuentes de información institucional.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SCI en la institución.	Contar con criterios definidos que permitan asegurar la relevancia y calidad de las fuentes de información en la EMG.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/5/2026	30/12/2026	Documento de criterios aprobado. Lineamientos de digitalización. Protocolo de Gestión de Información.	Direcciones Generales - Secretaría General - Comité de Comunicación - Dirección de TICs.				
9	No se remitieron registros que aseguren el cumplimiento de acciones para garantizar la calidad de la información.	OC	Implementar controles y registros de verificación de calidad de la información.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Contar con un mecanismo de control de la calidad de la información en la EMG.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/5/2026	2/5/2027	Registros de control de la calidad de la información, conforme al Protocolo a ser aprobado.	Direcciones Generales - Staff - Dirección de TICs.				
10	En cuanto a la gestión documental: No se visualizaron tablas de definición de niveles de aprobación	OC	Diseñar y aprobar la Matriz de Autoridad y Niveles de Aprobación Documental de la EMG, que defina las competencias de firma por cada nivel jerárquico.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Contar con tablas de definición de niveles de aprobación documental en la institución.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	4/5/2026	4/5/2027	Matriz de Autoridad y Niveles de Aprobación Documental de la EMG diseñada y aprobada por acto administrativo. Resolución de aprobación de la Tabla de Niveles.	Direcciones Generales- Secretaría General - Comité de Comunicación.				

11	En cuanto a la gestión documental: No se evidenció mecanismo para el control de cambios (control de versiones).	OC	Implementar procedimiento de control de versiones y cambios documentales. Resolución EMG No 089/2025 Que aprueba la Guía Metodológica p/ la revisión y actualización de la Gestión por Procesos, en su ANEXO II "Instrumentos de la gestión por procesos en la EMG", punto "F" contempla el "Registro de cambio de documentaciones versionadas".	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Implementar el mecanismo de control de versiones y cambios documentales en la institución.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	4/5/2026	4/5/2027	Implementar el Procedimiento de control documental aprobado por Resolución EMG No 089/2025.	Direcciones Generales - Secretaría General - Comité de Comunicación.				
12	No se visualizaron mecanismos para la medición de la efectividad de la comunicación.	OC	Diseñar e implementar mecanismos de medición de la efectividad de la comunicación.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Contar con un mecanismo de medición de la efectividad de la comunicación tanto interna como externa.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	4/5/2026	4/5/2027	Metodología, informes.	Comité de Comunicación.				
13	No se visualizaron registros de audiencia pública de Rendición de Cuentas conforme al Código de Buen Gobierno.	OC	Planificar, ejecutar y documentar la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Realizar una audiencia pública de rendición de cuentas sobre el ejercicio fiscal 2025 y planificar la del 2026 en curso.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	4/4/2026	4/4/2027	Registros audiovisuales, fotografías, página web (una o varias evidencias).	Máxima Autoridad - Comité de Rendición de Cuentas - UTA.				
14	Respecto a la presentación de documentos en el Sistema NRM, se reiteran aspectos a corregir: Documentos con formato inadecuado o ilegibles. Como ejemplo: hojas giradas incorrectamente (a la izquierda, derecha o de cabeza), o escaneados con una resolución insuficiente.	OC	Diseñar, oficializar mediante Resolución y socializar el Protocolo de gestión, estandarización y calidad de la información institucional, estableciendo parámetros de digitalización y una lista de verificación obligatoria para la carga de evidencias.	Optimizar la aplicación de la NRM en implementación del SNC en la institución.	Asegurar el 100% de la integridad y legibilidad de la documentación institucional en el sistema MECIP.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/4/2026	30/12/2026	Resolución aprobatoria del Protocolo de gestión, estandarización y calidad de la información institucional que contemple el registro de socialización con los responsables de áreas.	Implementador SCI - Secretaría General - Comité de Comunicación.				

ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO
REPUBLICA DEL PARAGUAY
SECRETARÍA

ABG. MARÍA DEL ROSARIO LEIVA
Secretaría General, Directora Gral. Interina
de Gabinete y Coordinadora de la U.T.A.
Escribanía Mayor de Gobierno

ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO
REPUBLICA DEL PARAGUAY

ABOG. SANDRA ELIZECHE
Directora Gral. Jurídico y Notarial
Escribanía Mayor de Gobierno

ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO
REPUBLICA DEL PARAGUAY
DIR. GRAL. DE ADM. Y FINANZAS

U.A. GLORIA ESTELA MARTÍNEZ
Dir. Gral. de Administración y Finanzas
Escribanía Mayor de Gobierno

ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO
REPUBLICA DEL PARAGUAY

ING. FEDERICO G. CANATTA S.
Director de Tecnología de la Información
y Comunicación - TICs

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (PMI) Y CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO - EJERCICIO FISCAL 2026

APROBADO POR RESOLUCIÓN EMG N° 127/2025, CONFORME A LA EVALUACIÓN DEL PERÍODO 2025 EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NRM - MECIP 2015

COMPONENTE D - CONTROL DE LA EVALUACIÓN

N°	Debilidad / hallazgo	Origen	Acción de mejoramiento	Objetivo	Meta	Recursos	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Indicador de cumplimiento	Responsable	Seguimiento			
											1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.
1	No se visualizaron registros del diseño de indicadores operativos.	Evaluación Inst. - OC	Diseñar, documentar y aprobar indicadores estratégicos y operativos, alineados al PEI y a los procesos operativos de la EMG.	Optimizar la implementación del SCI alineado a la NRM en la institución.	Contar con indicadores estratégicos y operativos que permitan la evaluación sistemática del SCI.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	3/8/2026	30/12/2026	Tableros de indicadores aprobados.	Direcciones Generales - Staff.				
2	No se visualizaron registros del análisis de resultados del PEI ni de los resultados operativos.	OC	Establecer y documentar el procedimiento de análisis periódico de resultados de la gestión operativa (en cuanto al PEI ya se tiene definido en la Res. EMG N° 98/2024 evidenciada en sistema de carga CGR ejerc. fisc 2025).	Optimizar la implementación del SCI alineado a la NRM en la institución.	Contar con un procedimiento de análisis de resultados tanto del PEI (que ya se tiene) como del PO.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	3/8/2026	30/12/2026	Informes de análisis de resultados.	Comité de Control Interno y Direcciones Generales - Staff.				
3	Se reitera la falta de presentación de los procedimientos operativos relacionados a la gestión de las actividades de la Auditoría Interna Institucional.	OC	Difundir los procedimientos operativos de la Auditoría Interna Institucional, conforme al Manual de Auditoría Gubernamental y a la Res. EMG 067/2025 - Que aprueba los procedimientos de la AI, ya evidenciada en el sistema de carga CGR/ejerc. F.2025	Optimizar la implementación del SCI alineado a la NRM en la institución.	Difundir los procedimientos operativos aprobados de la AI mediante Res. EMG 067/2025. Así como la Resolución EMG n° 005/2021 Que adopta el Manual de Auditoría Gubernamental del Py y dispone su uso obligatorio por parte de AI de la EMG.	Humanos e insumos de oficina.	4/5/2026	30/12/2027	Informes de difusión, sitio web, fotos etc. que evidencien la socialización de los procedimientos de la AI conforme a la Res. EMG 067/2025 - Que aprueba los procedimientos de la AI.	Auditoría Interna Institucional.				
4	No se visualizaron registros de las actividades de capacitación de los funcionarios de la Auditoría Interna Institucional.	OC	Diseñar, aprobar y ejecutar un Plan de Capacitación específico para la Auditoría Interna, y documentar su ejecución.	Optimizar la implementación del SCI alineado a la NRM en la institución.	Realizar actividades de capacitación para la AI.	Humanos e insumos de oficina.	4/5/2026	30/12/2027	Registros de capacitación.	Auditoría Interna Institucional.				



ABG. MARIA DEL ROSARIO LEIVA
Secretaría General, Directora Gral. Interina
de Gabinete y Coordinadora de la U.T.A.
Escribanía Mayor de Gobierno



ABOG. SANDRA ELIZECHE
Directora Gral. Jurídico y Notaria
Escribanía Mayor de Gobierno



U.C. GLORIA ESTELA MARTÍNEZ
Dir. Gral. de Administración y Finanzas
Escribanía Mayor de Gobierno



ING. FEDERICO G. CANATTA S.
Director de Tecnología de la Información
y Comunicación - TICs

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (PMI) Y CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO - EJERCICIO FISCAL 2026

APROBADO POR RESOLUCIÓN EMG N° 127/2025, CONFORME A LA EVALUACIÓN DEL PERÍODO 2025 EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NRM - MECIP 2015

COMPONENTE E - CONTROL PARA LA MEJORA														
N°	Debilidad / hallazgo	Origen	Acción de mejoramiento	Objetivo	Meta	Recursos	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Indicador de cumplimiento	Responsable	Seguimiento			
											1er. Trim.	2do. Trim.	3er. Trim.	4to. Trim.
1	Se reitera la falta de consideración de la estructura y criterios definidos en la NRM para la elaboración del informe del Análisis Crítico.	AI - OC	Adecuar el Informe de Análisis Crítico a la estructura, contenido y criterios establecidos en la NRM.	Optimizar la implementación del SCI Institucional mediante el análisis de datos, acciones y análisis crítico.	Documentar el análisis crítico sobre la efectividad del SCI de la alta dirección conforme a la NRM.	Humanos e insumos de oficina.	2/6/2026	30/12/2026	Informe de Análisis Crítico ajustado a NRM.	Comité de Control Interno.				
2	Se reitera la falta de presentación de la documentación de los procedimientos operativos para la gestión del seguimiento de los planes de mejora.	AI - OC	Diseñar, documentar y aprobar procedimientos operativos para el seguimiento de los planes de mejora	Optimizar la implementación del SCI Institucional mediante el seguimiento de las acciones de mejora.	Documentar el procedimiento operativo para dar seguimiento a los planes de mejora institucionales.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/6/2026	30/6/2027	Procedimientos aprobados.	Comité de Control Interno.				
3	No se visualizaron planes de mejoramiento individuales.	OC	Elaborar Planes de Mejoramiento Individuales, derivados de evaluaciones internas y externas. Contemplar las Evaluaciones de Desempeño.	Optimizar la implementación del SNC Institucional.	Tener diseñado y establecido planes de mejoramiento individual en la EMG.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/6/2026	30/6/2027	Planes de mejora individuales aprobados. Evaluación de Desempeño realizada cada año.	Responsables de procesos / Comité CI.				
4	No se visualizó análisis de efectividad de las acciones de mejora.	OC	Diseñar e implementar un mecanismo de evaluación de la efectividad de las acciones de mejora.	Optimizar la implementación del SNC Institucional.	Tener diseñado y establecido un mecanismo de evaluación de las acciones de mejora e implementario.	Humanos, insumos de oficina y tecnológicos.	2/6/2026	30/6/2027	Informes de análisis de efectividad de medidas implementadas.	Comité de Control Interno.				



ABG. MARIA DEL ROSARIO LEIVA
Secretaria General, Directora Gral. Interina
de Gabinete y Coordinadora de la U.T.A.
Escribanía Mayor de Gobierno



ABG. SANDRA ELIZECHE
Directora Gral. Jurídico y Notaria
Escribanía Mayor de Gobierno



LIC. GLORIA ESTELA MARTINEZ
Dir. Gral. de Administración y Finanzas
Escribanía Mayor de Gobierno



ING. FEDERICO G. CANATTA S.
Director de Tecnología de la Información
y Comunicación - TICs

PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL (PMI) Y CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCRIBANÍA MAYOR DE GOBIERNO - EJERCICIO FISCAL 2026

APROBADO POR RESOLUCIÓN EMG N° 127/2025, CONFORME A LA EVALUACIÓN DEL PERÍODO 2025 EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NRM - MECIP 2015

DEBILIDADES SUBSANADAS Y EXCLUIDAS DEL PMI 2026

DEBILIDADES HALLADAS POR LOS ORGANISMOS DE CONTROL EN EL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMG DEL MES DE JULIO 2025, QUE FUERON EXCLUIDAS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL PMI PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026, POR HABER LOGRADO LA IMPLEMENTACION DURANTE EL CURSO DEL EJERCICIO FISCA 2025 Y EVIDENCIADOS RECIÉN EN EL PERIODO DE CARGA OCTUBRE 2025/FEBRERO2026.

A. Componente ambiente de control

Hallazgo:	Logro:
En la Resolución EMG 53/22 fue aprobada la segunda versión de la Política de Control Interno; al respecto, no se visualizaron registros que avalen que los funcionarios conocen, comprenden y aplican sus preceptos. Además, no se adjuntó evidencia del cumplimiento de lo establecido en la NRM: "La Política de Control Interno debe ser revisada periódicamente para asegurar su conveniencia y adecuación continua".	Manual de Procedimiento para la revisión de las Políticas Operacionales, aprobado por RES. EMG N° 15/2025. Aprobación de la Versión N° 3 de la POLITICA DE CONTROL INTERNO de la EMG, por Resol. N° 050/2025. Estos documentos han sido debidamente socializados y se realizó una capacitación a los servidores con participación activa (Ver Análisis Crítico sobre el SCI en el año 2025).
Hallazgo:	Logro:
Con la Resolución EMG 104/24 fue aprobada la tercera versión del Código de Ética; sin embargo, no se visualizaron registros que demuestren que los funcionarios entienden y aplican los preceptos del Código de Ética.	En el ejercicio fiscal 2025 se han realizado actividades de capacitación, socialización y encuesta sobre conocimiento, como también informe sobre denuncias recibidas o no. Lo mencionado se evidenció en el sistema de carga de los organismos de control.
Hallazgo:	Logro:
En el considerando de la Resolución de aprobación se indicó que la elaboración fue realizada por el Comité de Buen Gobierno y revisado por el Comité de Control Interno; sin embargo, no se visualizó registros de la revisión del citado Comité. No se visualizaron evidencias que demuestren entendimiento y aplicación de preceptos del Código de Buen Gobierno.	Se evidencian actas de revisión del comité respectivo, así como de socialización, encuesta e informe de resultado, sobre el conocimiento e implementación, así como acta sobre denuncias recibidas según el procedimiento aprobado en el Código de BG,
Hallazgo:	Logro:

Con la Resolución EMG 106/24 fue aprobada la tercera versión de las Políticas de Gestión y Desarrollo del Talento Humano. No se constató la elaboración del informe de Auditoría Interna Institucional que corrobore que los procesos de la gestión del Talento Humano son ejecutados teniendo en cuenta los valores definidos en la NRM.	Se evidenció el informe de la AI sobre los procesos de gestión del talento humano, conforme a la NRM y la Versión 3ª de las Políticas de Gestión y Desarrollo del Talento Humano.
---	---

B. Componente de control de la planificación

Hallazgo:	Logro:
No se visualizaron registros del diseño de los indicadores estratégicos.	Se evidencia en el sistema de carga de los OC, el tablero de indicadores estratégicos.
Hallazgo:	Logro:
No se visualizaron registros del diseño de los indicadores estratégicos.	Se evidencia en el sistema de carga de los OC, la nueva versión del MAPA DE PROCESO y GUIA METODOLOGICA PARA SU ACTUALIZACIÓN, ambos aprobados por resolución de la MAI y debidamente socializadas . (Res. 89/2025 y 113/2025).

D. Componente de control de evaluación

Hallazgo:	Logro:
No se visualizaron registros del diseño de los indicadores estratégicos.	Se evidencia en el sistema de carga de los OC, el tablero de indicadores estratégicos.
Hallazgo:	Logro:
No se visualizaron registros del análisis de resultados del PEI ni operativos.	Se evidenciaron los informes semestrales de resultados del PEI en el ejercicio 2025 y el tablero de indicador con que se cuenta, así con el análisis de resultado del POI.



ABG. MARIA DEL ROSARIO LEIVA
Secretaria General, Directora Gral. Interina
de Gabinete y Coordinadora de la U.T.A.
Escribanía Mayor de Gobierno



ABOG. SANDRA ELIZHE
Directora Gral. Jurídico y Notarial
Escribanía Mayor de Gobierno



ING. FEDERICO G. CANATTA S.
Director de Tecnología de la Información
y Comunicación - TICs