



Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración

Acta N° 023/2024 de fecha 11 de abril de 2024

RESOLUCIÓN C.A. N° 023-006/2024

POR LA QUE SE APRUEBA EL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL EJERCICIO 2024, CONFORME A LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – MECIP 2015, EN EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL.

VISTO: El Expediente digital identificado como 556/2024, recepcionado en la Secretaría del Consejo de Administración, en fecha 04 de abril de 2024, el cual contiene la Nota Interna PR/GDT/N° 030/2024, de fecha 02 de abril de 2024, de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, por el que se eleva a consideración de la Máxima Autoridad, los antecedentes referentes a la actualización del Plan de Implementación del Normas de Requisitos Mínimos para el Sistema de Control Interno – MECIP 2015, en el Instituto de Previsión Social; y

CONSIDERANDO: La Resolución C.A. N° 090-001/2020, de fecha 30 de octubre de 2020, "POR LA QUE SE ADOPTA LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS Y LA MATRIZ DE EVALUACIÓN PARA UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY- MECIP 2015";

Que, el Acta N° 01/2023, de fecha 27 de diciembre de 2023, mediante la cual la Máxima Autoridad manifiesta su interés y compromiso de manera directa y recurrente la implementación de la Norma de Requisitos Mínimos para Sistema de Control Interno;

La Resolución C.A. N° 079-047/2022, de fecha 14/12/2022, POR LA QUE SE APRUEBA LA ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL, VERSIÓN 02" PARA SU IMPLEMENTACIÓN;

Que, el Plan de Implementación del Sistema de Control Interno para el ejercicio 2024, conforme a las Normas de Requisitos Mínimos - MECIP - 2015, con su cronograma correspondiente, ha sido elaborado considerando los componentes, las políticas y sus elementos que estructuran la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno – MECIP 2015 y principalmente conforme a la matriz de evaluación por niveles de madurez para Sistemas de Control Interno utilizado por la Contraloría General de República y se constituye en el instrumento operativo con el objetivo de Implementar la norma aprobada y asumida en la Institución;

FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE
DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. ANIBAL MANUEL DE LOS RÍOS BOGADO
ECON. JOSÉ EMILIO ARGÑA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH
SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración



El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.



**Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración**

Acta N° 023/2024 de fecha 11 de abril de 2024

RESOLUCIÓN C.A. N° 023-006/2024

Por tanto, en uso de sus atribuciones;

**EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL**

RESUELVE:

- 1º) Aprobar el Plan de Implementación del Sistema de Control Interno institucional para el Ejercicio 2024, conforme a la Norma de Requisitos Mínimos para el Control Interno – MECIP 2015, conforme al Anexo, el cual se encuentra refrendado por la Secretaria del Consejo de Administración y las Áreas Técnicas respectivas, que consta de 07 (siete) fojas y se adjunta a la presente Resolución.-----
- 2º) Encomendar a la Dirección de Organización y Calidad, a través de la Unidad Técnica del MECIP, a realizar el seguimiento del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno institucional para el Ejercicio 2024, bajo la Norma de Requisitos Mínimos para el Control Interno – MECIP 2015 y la elaboración de los informes de avances de los componentes.-----
- 3º) Encomendar a todos los funcionarios de los distintos niveles y dependencias de la Institución a realizar las actividades establecidas plan aprobado en la presente Resolución.-----
- 4º) Encomendar a la Auditoría Interna la evaluación del proceso de Implementación del Plan 2024, de Implementación del Sistema de Control Interno institucional bajo la Norma de Requisitos Mínimos para el Control Interno – MECIP 2015 y la remisión de las recomendaciones que considere oportunas al Comité de Control Interno para su aprobación.-----
- 5º) Establecer que la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, es la responsable de la integridad del expediente físico y su coherencia con la versión digital registrada para el tratamiento por parte del Consejo de Administración.-----
- 6º) Comunicar a quienes corresponda y archivar.-----/D D
SC/fm/jo.-

FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE

DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. ANIBAL MANUEL DE LOS RÍOS BOGADO

ECON. JOSÉ EMILIO ARGANA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH

SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración

**INS
AT**

Secretaría del Consejo de Administración

El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015							
VERSIÓN: 01/2024							
OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.							
ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.							
PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL							
ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
A1. Compromiso de la Alta Dirección	Asume la A.D. su responsabilidad sobre la efectividad del sistema de control interno?		• Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI	Instrucciones de Consejo sobre los informes e Informe de avance PEI/POI elaborado por DIPLAN	Secretaría de Consejo de Administración/DPL/AI/Dpto. Calidad	UTM/DPL/DOC/AI	12/11/2024
			• Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad del control de riesgos	RCA de Construcción de Indicadores			12/11/2024
			• Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa	Informe semestral de AI Plan de trabajo/ Instrucción de Consejo sobre informe			12/11/2024
			• Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento	Instrucciones de Consejo sobre PMI e Informe semestral sobre Planes de mejoramiento elaborado por AI			12/11/2024
	Se asegura la A.D. que se establezca la política de control interno?		• Disponibilidad de Política de Control Interno aprobada por la Máxima Autoridad Institucional	Resolución CA de Política de Control interno publicado en Web y comunicados	Secretaría de Consejo de Administración/Lider MECIP	UTM/GP-Prensa	12/11/2024
	Se asegura la A.D. que los requisitos del sistema de control interno se integren dentro de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo?		• Demostración general de conocimiento del Modelo de Gestión por Procesos	Resolución CA de actualización del Mapa de Procesos	Dpto de Gestión de Procesos/ lideres MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
	Promueve la A.D. el uso del enfoque basado en procesos y en la administración de los riesgos?		• Demostración general de conocimiento de la Gestión de Riesgos	Resolución CA de aprobación de mapas de riesgos de los subprocesos	Dpto de Gestión de Procesos/ lideres MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
	Asegura la A.D. que los recursos necesarios para el sistema de control interno estén disponibles?		• Asignación de partidas específicas en el presupuesto institucional (capacitación, consultorias, etc.)	RCA de aprobación de Plan Anual de Capacitación	Secretaría de Consejo de Administración/DTH-Departamento Desarrollo del Talento Humano	UTM/DOC	12/11/2024
			• Definición de un órgano/dependencia asociado a la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno	Resolución CA designación de la Coordinación del MECIP	DOC/UTM/ GDT	DOC	12/11/2024
	Asegura la A.D. que el sistema de control interno logre los resultados previstos?		• Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI	Nota de Consejo e Informe de avance del PEI	Secretaría de Consejo de Administración/DPL	UTM/DOC	12/11/2024
			• Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad del control de riesgos	Actualización del Acta de Compromiso para la Implementación de la NRM 2015 Informe del Monitoreo del PEI-POI	UTM/ GDT/DPL	UTM/DOC	12/11/2024
			• Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa	Nota de Consejo / Informe semestral de avance de plan de trabajo de AI	Secretaría de Consejo de Administración /AI	UTM/DOC	12/11/2024
			• Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento	Nota de Consejo e Informe semestral sobre Planes de Mejoramiento	Secretaría de Consejo de Administración /AI	UTM/DOC	12/11/2024
	Asume la A.D. el compromiso, dirigiendo y apoyando a todos los niveles de la organización para contribuir a la efectividad del sistema de control interno?		• Aprobación de un Plan de Capacitación que incluya aspectos del Control Interno	Resolución CA de Aprobación del Plan Anual de Capacitación 2023	Secretaría de Consejo de Administración/DTH-Departamento Desarrollo del Talento Humano	UTM/DOC	12/11/2024
			• Definición de un órgano/dependencia asociado a la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno	RCA de coordinador de la Implementación MECIP	UTM/DOC/DTH	UTM/DOC	12/11/2024
			• Actas o reportes que evidencien su participación en reuniones en los que se tratan aspectos de Control Interno (ej.: reuniones de comités)	Actas de Comité de Ética, Comité de Buen Gobierno, Equipo de Alto Desempeño, Consejo de Administración	UTM/CE/CBG/EAD/SC	UTM/DOC	12/11/2024
	Promueve la A.D la mejora continua del Control Interno?		• Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento	Informe de Avance PMI relacionados al Sistema de Control Interno	AI	UTM/DOC	12/11/2024
	Está la PCI formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad (M.A.)?		• Documento conteniendo la Política de Control Interno con la firma de la M.A.	Resolución CA de actualización de la Política de Control Interno	UTM/DOC/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resolución que aprueba la Política de Control Interno	Resolución CA de aprobación de la Política de Control Interno	Secretaría del Consejo de Administración del IPS/UTM/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	La PCI se encuentra correctamente formulada?		• Es adecuada al propósito y al contexto de la organización, y apoya explícitamente al direccionamiento estratégico	Resolución C.A. que actualiza el Política de Control Interno	UTM/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Constituye un marco de referencia básico para la configuración de los componentes y principios del control interno				
			• Incluye el compromiso con la Mejora Continua				
	La PCI ha sido adecuadamente comunicada y es entendida por todos los funcionarios?		• Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.)	Publicación en el portal Web de la PCI	Dpto de Comunicación Social y Prensa/GP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno	Provision de planillas de asistencia a cursos de capacitación sobre la PCI	Dpto. Desarrollo del Talento Humano/Sección Formación y Capacitación	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación	Entrevistas a Lideres y Jefes	DCA/UTM/DOC/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	Se encuentran los A y CE correctamente formulados?		• Están alineados con la función constitucional y legal de la institución, su misión, visión, valores y principios compartidos por los funcionarios	Informe de revisión de la Misión, visión, valores y principios	DPL/COMITÉ DE ETICA	UTM/DOC	12/11/2024
			• Están alineados con la cultura institucional relacionada a la integridad, la transparencia y la eficiencia de la función administrativa de la entidad pública	Informe de revisión donde se analice si los AyCE se encuentre alineados a la cultura institucional sobre la integridad y transparencia	COMITÉ DE ETICA/EQUIPO DE ALTO DESEMPEÑO	UTM/DOC	12/11/2024
			• Identifican las prácticas éticas de la institución, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación	Acta de reunión donde se trate temas relacionadas a la prácticas éticas	COMITÉ DE ETICA/EQUIPO DE ALTO DESEMPEÑO	UTM/DOC	12/11/2024
			• Establecen criterios para el comportamiento de los funcionarios en su relación con los distintos grupos de interés, tanto internos como externos y otros factores humanos	Informe que demuestre el cumplimiento del requisito	COMITÉ DE ETICA/GP	UTM/DOC	12/11/2024
	Los A y CE fueron construidos de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización?		• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción de los AyCE	Correo interno de socialización de los AyCE/Provisión de Planilla de asistencia a cursos o charlas de sensibilización	UAT/CE/EAD/Dpto. Desarrollo del Talento Humano/Sección Formación y Capacitación	UTM/DOC	12/11/2024
			• Existencia de Compromisos Éticos documentados por dependencia, alineados a los AyCE institucionales	Planillas de actas de adhesión al Código de Ética por dependencia del IPS	Comité de Ética/Equipo de Alto desempeño	UTM/DOC	12/11/2024

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015							
VERSIÓN: 01/2024							
OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.							
ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.							
PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL							
ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
A2. Acuerdos y Compromisos Éticos	La institución ha definido y aplica instrumentos para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los AyCE?		• Conformación de un Comité de Ética	Resolución CA de conformación del Comité de Ética	SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Actas de reunión del Comité de Ética que muestren el tratamiento de situaciones asociadas a la evaluación de incumplimientos	Actas donde se traten temas de incumplimientos del Código de Ética/sanciones éticas	DTH/UJAT/Comité de Ética/Equipo de Alto desempeño	UTM/DOC	12/11/2024
			• Existencia de versiones superadas y revisadas	Actas de reunión del CE-revisión del Código de Ética	DTH/UJAT/Comité de Ética	UTM/DOC	12/11/2024
	Los AyCE son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?		• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Actas de reunión del CE-revisión del Código de Ética/Provisión planilla de asistencia de talleres de revisión/correo electrónico sobre la revisión de los AyCE	DTH/UJAT/Comité de Ética/Equipo de Alto desempeño	UTM/DOC	12/11/2024
			• Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de los AyCE	Resolución CA que aprueba versión revisada de los AyCE/Código de Ética	Comité de Ética/SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Documento conteniendo los AyCE con la firma de la M.A. (Código de Ética)	Resolución CA aprueba los AyCE/Código de Ética	Comité de Ética/SC	UTM/DOC	12/11/2024
	Los AyCE están formalmente documentados y aprobados por la Máxima Autoridad?		• Disposiciones Administrativas que aprueba los AyCE	Resolución CA aprueba los AyCE/Código de Ética	Comité de Ética/SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.)	Publicación en el portal Web de los AyCE	Dpto. Comunicación Social y Prensa/GP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca de los AyCE	Provisión de Planillas de asistencia a cursos de capacitación sobre los AyCE/Informe final de los cursos de capacitación presencial y virtual	Dpto. Desarrollo del Talento Humano/Sección Formación y Capacitación	UTM/DOC	12/11/2024
	Los AyCE han sido adecuadamente comunicados y son entendidos por todos los funcionarios		• Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación	Entrevistas a funcionarios de distintos niveles sobre comunicación, entendimiento y aplicación de los AyCE	Comité de Ética/Equipo de Alto desempeño/UTM/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Foco en la orientación estratégica de la institución, su misión, su visión y su naturaleza	Resolución C.A. que actualiza el Código de Buen Gobierno y que cumple cada requisito	Comité de Buen Gobierno/SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Alineado con los principios éticos, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación				
A3. Protocolo de Buen Gobierno	Se encuentra el PBG correctamente formulado?		• Alineado con los valores institucionales				
			• Orientado a cumplir las necesidades y expectativas de los grupos de interés de la institución				
			• Contemple los diferentes canales de comunicación institucional				
	El PBG fue construido de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización?		• Promueva la mejora continua	Antecedentes de aprobación del Código de Buen Gobierno	SC/CBG	UTM/DOC	12/11/2024
			• Identifique y promueva las prácticas democráticas de la institución				
			• Considere las políticas de gestión del Talento Humano de la institución				
	El PBG es revisado periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiados?		• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción del PBG	Informe del Comité de Buen Gobierno que demuestre el cumplimiento de cada requisito. Acta de reunión donde se traten la revisión del CBG / Resolución CA aprobación CBG	Comité de Buen Gobierno	UTM/DOC	12/11/2024
			• Existencia de versiones superadas y revisadas				
			• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión				
	El PBG está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad?		• Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones del PBG	Resolución CA aprobación del CBG	SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Documento conteniendo el PBG con la firma de la M.A.				
			• Resolución que aprueba el PBG				
A4. Política de Talento Humano	El PBG ha sido adecuadamente comunicado y es entendido por todos los funcionarios?		• Registro de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.)	Publicación en el portal Web del CBG	GP/Dpto. de Comunicación Social y Prensa/CBG	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca del PBG	Provisión de Planillas de asistencia a cursos de capacitación sobre los CBG /Informe final de los cursos de capacitación presencial y virtual	Dpto. Desarrollo del Talento Humano/Sección Formación y Capacitación	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación	Entrevistas/Encuesta a funcionarios de todos los niveles	DC/DOC/CBG	UTM/DOC	12/11/2024
	Se encuentra la PTH correctamente formulada?		• Compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios	Informe de DTH que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Foco en los procesos de selección, inducción, reintroducción, formación, capacitación, evaluación del desempeño, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios				
			• Responder a los siguientes valores: igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia				
	La PTH es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?		• Existencia de versiones superadas y revisadas	Informe de DTH que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión				
			• Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de la PTH				
	La PTH está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?		• Documento conteniendo la PTH con la firma de la M.A.	Resolución CA aprobación de la PTH	SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Disposiciones Administrativas que aprueba la PTH				
			• Es coherente con la definición de las competencias y funciones asignadas a la institución por la Constitución y las leyes				
	La Misión institucional se encuentra correctamente definida?		• Incluye la formulación explícita de los propósitos "de la Institución"	Informe de DPL que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Expresa la razón de ser de la Institución en todas sus dimensiones e involucra al "cliente" (usuario, destinatario o beneficiario)				
			• Es corta y fácil de comprender				
	La Misión está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?		• Documento conteniendo la Misión con la firma de la M.A.	Resolución CA aprobación de la Misión	DPL/SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resolución que aprueba la Misión				

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015

VERSIÓN: 01/2024

OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.

ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.

PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL

ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
B.1. Direccionamiento estratégico	La Misión es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?	• Existencia de versiones superadas y revisadas	• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Informe de DPL que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		• Resoluciones que aprueben nuevas versiones de la Misión					12/11/2024
							12/11/2024
	La Visión institucional se encuentra correctamente definida?	• Es coherente con la definición de las competencias y funciones asignadas a la institución por la Constitución y las leyes	• Provee el marco de referencia de lo que la institución quiere y espera en el futuro	Informe de DPL que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		• Señala el camino que permite a la Dirección establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperado de la organización					12/11/2024
							12/11/2024
	La Visión está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?	• Documento conteniendo la Visión con la firma de la M.A.	• Resolución que aprueba la Visión	Resolución CA aprobación de la Visión	DPL/SC	UTM/DOC	12/11/2024
							12/11/2024
	La Visión es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?	• Existencia de versiones superadas y revisadas	• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Informe de DPL que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		• Resoluciones que aprueben nuevas versiones de la Visión					12/11/2024
							12/11/2024
	Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa?	• Procedimiento/s documentado/s y aprobado/s	• Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes	Procedimientos aprobados correspondientes a la Planificación Estratégica y Operativa	DPL/LIDERES/DGP/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
							12/11/2024
		• Definición de responsabilidades					12/11/2024
	Existe un Plan Estratégico Institucional (PEI)?	• Documento/s formalmente aprobado/s por la Máxima Autoridad	• Resolución CA aprobación PEI	Resolución CA aprobación PEI	DPL/SC	UTM/DOC	12/11/2024
							12/11/2024
	El PEI satisface los criterios básicos para su adecuada formulación?	• Considera las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica (ej.: FODA)	• Incluye la definición de objetivos institucionales, y estos son coherentes con la misión y visión institucional	Informe de la Dirección de Planificación (DPL) que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		• Se adecua al cumplimiento de los propósitos constitucionales y legales de la institución, en consonancia con las necesidades de la sociedad a la que atiende					12/11/2024
		• Establece los cursos o líneas de acción necesarios para el logro de su misión, visión y objetivos institucionales, para un período de tiempo determinado					12/11/2024
		• Define los recursos necesarios para el logro de los fines trazados					12/11/2024
		• Incluye la definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados					12/11/2024
							12/11/2024
	Se revisan periódicamente los planes institucionales para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	• Existencia de versiones superadas y revisadas	• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Informe de DPL que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		• Resoluciones que aprueben nuevas versiones de los PEI y/o POI					12/11/2024
							12/11/2024
	La institución comunica su Misión, Visión, Objetivos y Planes de acción a todos los niveles de la organización, con la intención de que estén consientes de sus obligaciones individuales al respecto?	• Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.)	• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno	Publicación en el portal Web de la Misión, Visión, Objetivos y Planes	GP/Dpto. de Comunicación Social y Prensa/DPL	UTM/DOC	12/11/2024
				Provisión de Planillas de asistencia a cursos de capacitación sobre el proceso continuo y avances del Plan Estratégico Institucional (contempla Misión, Visión, Objetivos y Planes entre otros temas) /Informe final de los cursos de capacitación presencial y virtual	Dpto. Desarrollo del Talento Humano/Sección Formación y Capacitación	UTM/DOC	12/11/2024
		• Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación		Entrevistas/Encuesta a funcionarios de todos los niveles	DPL	UTM/DOC	12/11/2024
B.2. Gestión por procesos	Se ha desarrollado un Mapa de Procesos, que permita el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo?	• Documento/s aprobado/s definiendo un Mapa de Procesos Institucional	• Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Estratégicos	Informe de DGP que demuestre el cumplimiento de cada requisito	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
		• Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Misionales					
		• Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos de Soporte					
	El Modelo de Gestión por Procesos (Mapa de Procesos) está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad?	• Documento conteniendo el Mapa de Procesos con la firma de la M.A.	• Resolución que aprueba el Mapa de Procesos	Resolución CA aprobación de Mapa de Procesos IPS	DGP/DOC/SC	UTM/DOC	12/11/2024
	Se cuenta con una adecuada Caracterización de los Procesos identificados?	• Documento/s (ej.: fichas de procesos) aprobado/s definiendo:	• Los objetivos de cada proceso, y su coherencia y armonía con la misión y objetivos institucionales	Informe de DGP que demuestre el cumplimiento de cada requisito / Procedimientos aprobados por C.A.	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
		• Los elementos de entrada requeridos (insumos) y sus proveedores					
		• Los elementos de salida esperados (resultados) y sus clientes o beneficiarios					
		• Los reportes e información generados y sus destinatarios					
		• La interacción con otros procesos					
		• Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño, necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos					
	Se ha identificado la Base Legal aplicable?	• Normograma documentado y aprobado		Resolución de aprobación de actualización del Normograma Institucional	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	El Modelo de Gestión por Procesos (mapa y caracterizaciones) son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	• Existencia de versiones superadas y revisadas	• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Informe de DGP que demuestre el cumplimiento de cada requisito o Resolución C.A. que apruebe nuevas versiones	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
		• Resoluciones que aprueben nuevas versiones del Mapa de Procesos y otros documentos pertinentes					
	Se han definido los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos?	• Manual de Cargos y Funciones		Manuales de Organización y Funciones Aprobados	DEO/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/ LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		• Actualización de Niveles Jerárquicos		Actualización de Niveles Jerárquicos	DEO/DOC	UTM/DOC	13/11/2024
		• Perfiles de Puestos		Manuales de Organización y Funciones Aprobados	DTH/GERENCIAS/DIRECCIONES	UTM/DOC	12/11/2024

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015

VERSIÓN: 01/2024

OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.

ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.

PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL

ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
B.3. Estructura Organizacional	Existe un Organigrama estructural de la institución?		• Organigrama Funcional documentado	Resolución CA que apruebe el Organigrama funcional del IPS	DEO/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Documento conteniendo el Organigrama con la firma de la M.A.	Resolución CA que apruebe el Organigrama del IPS	DTH/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Documento/s conteniendo los Perfiles de Puesto con la firma de la M.A.	Perfiles de puestos aprobados	DTH/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resolución que aprueba la Estructura Organizacional	Resolución CA aprobación de organigrama	DEO/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	La Estructura Organizacional (Organigrama y Perfiles de Puesto) está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?		• Registros de distribución de copias de perfiles de puesto	Registros (correo, notas) de distribución	DTH/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de distribución de copias del Organigrama (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.)	Registros (correo, notas) de distribución	DTH/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Asistencia a Talleres, Capacitaciones o Entrevistas Personales que incluyan discusión acerca de los deberes y responsabilidades de cada funcionario	Provision de planilla de Capacitaciones, re inducción sobre funciones y responsabilidades de cada funcionario	DTH/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren su conocimiento y comprensión	Entrevistas/Encuesta a funcionarios de los distintos niveles	DTH/DOC/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	Las funciones y responsabilidades de cada funcionario han sido adecuadamente comunicadas?						
B.4 Identificación y Evaluación de Riesgos (IyER)	Se han establecido uno o varios procedimientos para la continua IyER y para la determinación de las medidas de control necesarias?		• Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Guías Técnicas de Implementación • Formularios o modelos estándar para la construcción de matrices de riesgo • Definición de criterios y responsabilidades	Procedimientos aprobados. Actas de comité de riesgos. Guía de implementación aprobada	DOC/DGP/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	Se ha considerado el contexto organizacional al momento de la IyER?		• Identificación de "situaciones riesgosas" internas y externas (FODA)	Matriz de riesgo FODA	DPL/LIDERES/DGP	UTM/DOC	12/11/2024
	Se ha desplegado la IyER a nivel estratégico?		• Matrices de Riesgos sobre Objetivos y Planes Estratégicos	Matriz de riesgo Estratégico	DPL/LIDERES/DGP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Matrices de Riesgos sobre Debilidades y Amenazas (FODA)	Matriz de riesgo FODA	DPL/LIDERES/DGP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultados de auditoría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento	Auditoría de riesgos	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	Se ha desplegado la IyER a nivel operativo?		• Matrices de Riesgos sobre Procesos / Subprocesos críticos	Matriz de riesgo de procesos críticos	DGP/LIDERES/DOC/DPL		12/11/2024
			• Resultados de auditoría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento	Auditoría de riesgos	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	La metodología y criterios establecidos para la IyER es correcta?						
	La IyER (matrices, criterios, alcance) son revisados al menos una vez al año para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?		• Existencia de versiones superadas y revisadas	Informe de revisión de matrices aprobadas	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Actas y/o talleres de revisión sobre la IyER	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Revisiones asociadas a cambios en el contexto organizacional o en los procesos	Informe de revisión de matrices aprobadas	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
C1. Control Operacional	Los controles implementados contribuyen a reducir los riesgos significativos que pueden afectar el logro de los objetivos, hasta niveles tolerables		• Existencia de planes de mejora y/o definición de controles derivados de la evaluación de Riesgos Significativos	Diseño de Controles y Análisis de Efectividad (FORMATO 95)	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Existencia de Indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles	Análisis de Efectividad de los Controles Existentes (FORMATO 96)	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	El nivel de profundidad, sofisticación y tecnificación de los controles definidos son adecuados a las características de la organización?		• Evaluar coherencia entre la magnitud y sofisticación de los Controles y la criticidad de los Riesgos	Definición de Políticas de Operación (Formato 92)	DGP/DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	La institución ha definido políticas operacionales que permiten estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos?		• Existencia de Políticas Operacionales documentadas para los procesos/subprocesos clave	Políticas operacionales aprobadas para procedimientos considerados claves	DGP/LIDERES/DOC/DPL	UTM/DOC	12/11/2024
	Las políticas operacionales definen los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos?		• Políticas operacionales coherentes con los objetivos de los procesos/subprocesos clave	Políticas operacionales aprobadas para procedimientos considerados claves	DGP/LIDERES/DOC/DPL	UTM/DOC	12/11/2024
	Existe coherencia entre las políticas definidas y los lineamientos estratégicos determinados en el componente de Control de la Planificación?		• Políticas operacionales coherentes con los planes y objetivos estratégicos	Políticas operacionales aprobadas, planes y objetivos estratégicos elaborados	DGP/DPL/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	Las políticas incorporan parámetros que orientan el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento?		• Políticas operacionales que establecen un adecuado marco de gestión para orientar los procesos/subprocesos de manera efectiva	Políticas Operacionales aprobadas	DGP/LIDERES/DOC/DPL	UTM/DOC	12/11/2024
C.1.1. Políticas Operacionales	Las políticas incluyen la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento?		• Políticas operacionales que incluyan claras definiciones de "premios y castigos"	Políticas de operación que establezcan premios y castigos (Parámetros para promoción y faltas y sanciones)	DTH/LIDER/DGP/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Evidencias objetivas de aplicación adecuada en casos concretos	Resoluciones de promociones (Parámetro e informes) y de sanciones	DTH	UTM/DOC	12/11/2024
	Se asegura que las políticas operacionales son revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas?		• Existencia de documentación que defina criterios y frecuencias de revisión	Resolución CA de aprobación de la Política Operación que establezca criterios y frecuencia de revisión	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Existencia de versiones superadas y revisadas	Resolución CA de aprobación de Políticas Operacionales versionadas	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión	Acta de revisión/planilla de asistencia a talleres de revisión	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resoluciones que aprueben nuevas versiones de las Políticas Operacionales	Resolución CA aprobación de la Política Operacionales	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015

VERSIÓN: 01/2024

OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.

ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.

PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL

ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
C.1.2 Procedimiento	Las Políticas Operacionales están formalmente documentadas y aprobadas por la Máxima Autoridad?	• Documentos conteniendo las Políticas Operacionales con la firma de la M.A.	Resolución CA de aprobación de la Política Operacionales	DGP/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Resolución/es que aprueba/n las Políticas Operacionales	Resolución CA de aprobación de la Política Operacionales	DGP/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
	Las políticas operacionales son comunicadas a todos los niveles de la organización, y los funcionarios son conscientes de sus obligaciones al respecto?	• Evidencias objetivas de realización de actividades de socialización (actas, planillas de asistencia, etc.)	Provisión de Planilla de cursos de Política Operacional/Provisión de planilla de asistencia a charlas de socialización/publicación en el portal web del IPS/publicación en la Intranet Institucional	DTH/GP	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de las Políticas Operacionales	Encuesta a funcionarios sobre el acceso/conocimiento y aplicación de las Políticas Operacionales/provisión de planillas de informe de capacitación de cursos, charlas y socialización de las Políticas Operacionales	DCA/TIC/DTH	UTM/DOC	12/11/2024	
	Se han desarrollado 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?	• Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados para los procesos críticos	Definición de procesos críticos y procedimientos aprobados	DGP/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de los Procedimientos	Informe/Acta de Entrevistas a funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de los Procedimientos	DGP/DCA/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
	La determinación e implementación de los controles o los cambios a controles existentes, tiene en cuenta la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: prevención, detección, protección y corrección	• Definición documentada de Controles: o Planes de acción preventiva/correctiva	Informe de revisión de la Guía de Controles	DGP/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Definición documentada de Controles: o Planes de mejoramiento	Resolución CA de aprobación de elaboración de Planes de Mejoramiento	DGP/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Controles definidos e implementados, coherentes con la magnitud de los Riesgos identificados	Diseño de Controles y Análisis de Efectividad (FORMATO 95 nivel operativo)	DGP/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
	Se ha definido e implementado una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, para asegurar que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos?	• Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados	Revisión de la Resolución CA de Guía de Controles e indicadores/Diseño de Controles y Análisis de Efectividad (formato 95)/Resolución CA de Documentación y Modelado de los procesos	DGP/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Matrices, reportes, indicadores u otro documento que evidencie la verificación de la eficacia y eficiencia de los controles	Matriz del Análisis de la efectividad de los controles existentes (formatos 96)	DGP/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
	En los casos que fuera pertinente, se han integrado en los controles en los procesos y procedimientos aplicables?	• Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados, que incluyan los controles establecidos	Procedimientos con la inclusión de controles en los procesos con mayor riesgo que estén aprobados (Formatos 93 y 94)	DGP/DOC/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
	C2. Competencia formación y toma de conciencia	Existen registros que permitan evidenciar que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno	• Legajos de funcionarios, conteniendo curriculum, certificados de estudio, etc.	Legajos de funcionarios	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Matrices de polifuncionalidad	Matriz de polifuncionalidad de funcionarios	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Base de datos de funcionarios con registro de capacitaciones	registro de capacitaciones	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		Se planifican e implementan actividades de formación de acuerdo a las necesidades detectadas?	• Plan anual de capacitación y entrenamiento	Plan anual de capacitación aprobado	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de asistencia a actividades de capacitación (interna o externa)	Informe de actividades de capacitación DTH	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Certificados de cursos	certificados	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
Se evalúa la eficacia de las actividades de formación implementadas?		• Procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables	procedimientos para realizar evaluación de capacitaciones realizadas	DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Reportes o registros de evaluación		DTH/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
Los funcionarios de todos los niveles son conscientes de sus funciones y responsabilidades, y de las consecuencias de apartarse de los controles y procedimientos establecidos?		• Resultados de entrevistas con funcionarios de distintos niveles y dependencias	Entrevistas a funcionarios de todos los niveles/encuesta sobre las consecuencias de incumplimiento de los procedimientos y controles	DEO/DOC/DTH/GERENCIAS/DIRECCIONES/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
C.3.1 Sistema de Información		Se han determinado las fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno? Y se asegura que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna?	Metodología, criterios y registros para recolección de datos	Criterios para recolección de datos	GP/SG/TIC/DCA/DGP/DPL/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	• Identificación de Reportes relevantes por proceso		determinar reportes relevantes en los procedimientos Encuesta de Percepción - Sistemas de Información por Macoproceso/Proceso (FORMATO 114)	GP/CSPI/DOC/DCA/DGP/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024	
	Puede asegurarse que la Información utilizada sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, válida, verificable y conservable?	• Diseño de Tableros de Indicadores	Tableros de indicadores	TIC/UTM/DOC/DPL	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar disponibilidad de datos críticos	Entrevistas a / Directores/ Gerentes/ Consejo	GP/SC/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
	Se asegura que la información documentada requerida por el sistema de control interno (políticas, procedimientos, matrices, tablas de datos, etc.) se encuentren disponibles en su lugar de uso, y que se encuentre adecuadamente protegida?	• Resultado de Evaluación de Documentos pertinentes (reportes, tableros, etc.)	Reportes de los tableros de indicadores	LIDERES MECIP/DPL	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar calidad de datos críticos	Entrevistas a / Directores/ Gerentes/ Consejo	GP/SC/LIDERES/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
	Se encuentran claramente definidos los niveles de aprobación de la información documentada que conforma el Sistema de Control Interno?	• Resultado de Entrevistas con los distintos Niveles de la Organización	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	LIDERES MECIP/DCA/DOC	UTM/DOC	12/11/2024	
		• Resultado de la Observación (disponibilidad) en los distintos lugares de trabajo	Comunicación y disponibilidad de documentaciones de SCI	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024	
	C.3.2 Control de		• Resultado de Entrevistas con los distintos Niveles de la Organización	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	UTM/DOC/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de la Observación (disponibilidad) en los distintos lugares de trabajo	Comunicación y disponibilidad de documentaciones de SCI	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024

C.3.2 Control de

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015							
VERSIÓN: 01/2024							
OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.							
ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.							
PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL							
ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
	Documentos	Se encuentra claramente definida y se aplica una metodología y criterios para la gestión de acceso, distribución, archivo	• Procedimiento que describa la metodología y criterios de gestión de la información documentada	procedimientos aprobados	SG/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Tablas de Niveles de Aprobación de Documentos	Tabla de niveles de documentación aprobada	DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resoluciones u otros actos administrativos que definan Niveles de Aprobación de Documentos	actualización de aprobación de firmas	UTM/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
		Se ha definido y se aplica una metodología para la gestión de documentos de origen externo?	• Procedimiento que describa la metodología de identificación y control de los documentos de origen externo	procedimiento aprobado	SG/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de la evaluación de documentos externos utilizados en diferentes lugares de trabajo				12/11/2024
	C.4.1 Comunicación Interna	Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información dentro de la organización ?	• Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida)	Política de comunicación difundida	LIDERES /UTM	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	LIDERES MECIP/GP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación interna	Registros de reclamos o reportes	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
		Se ha definido qué información será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados?	• Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida)	Política de comunicación difundida	LIDERES/UTM	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	LIDERES MECIP/GP	UTM/DOC	12/11/2024
		Se fomenta la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales?	• Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida)	Política de comunicación difundida	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	LIDERES MECIP/GP	UTM/DOC	12/11/2024
		Se han incorporado mecanismos que permitan a los funcionarios expresar sus opiniones y sugerencias?	• Implementación de "conversatorios"	implementacion de buzones en dependencias	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Implementación de Buzones de Sugerencias				12/11/2024
		Se revisa periódicamente la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados?	• Actas de reunión (ej.: Análisis Crítico por la Alta Dirección)	actas para analisis critico	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Reportes de evaluación (Dir. Comunicaciones)	reporte de evaluación	Dpto. de Comunicación y Prensa/Lideres	UTM/DOC	12/11/2024
	C.4.2 Comunicación Externa	Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información desde y hacia afuera de la organización ?	• Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida)	Política de comunicación difundida	LIDERES/UTM	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	LIDERES MECIP/GP	UTM/DOC	12/11/2024
			• Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación externa	Registros de reclamos o reportes	LIDERES MECIP	UTM/DOC	12/11/2024
		Se ha definido qué información y a través de qué canales será comunicada a los diferentes grupos de interés externos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados?	• Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida)	Política de comunicación difundida	LIDERES/UTM	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles	Entrevistas a Lideres/jefes/funcionarios de todos los niveles	LIDERES MECIP/GP	UTM/DOC	12/11/2024
	C.4.3 Rendición de Cuentas	Se han desarrollado procedimientos documentados para establecer la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencias de las rendiciones de cuenta a la sociedad?	• Existencia de Procedimiento/s Documentado/s y debidamente Aprobados	Procedimientos aprobados	GP/UAT/CRCC/DGP/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Resultado de Entrevistas con funcionarios con responsabilidad directa sobre el proceso de Rendición de Cuentas	Entrevistas a funcionarios de la UAT/CRCC	GP/CRCC/UAT/LIDER UAT	UTM/DOC	12/11/2024
		Se ha implementado el proceso de Rendición de Cuenta de acuerdo a las disposiciones legales vigentes?	• Actas u otros documentos que evidencien la convocatoria para la Rendición de Cuentas	Resolución de rendición de cuentas/ invitación distribuida a sectores interesados en participar en la rendición de cuentas	UAT/CRCC/SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Actas u otros documentos que evidencien la realización de la Rendición de Cuentas				12/11/2024
	D.1 Seguimiento y Medición del Control Interno	Se han definido indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos críticos?	• Tableros de Indicadores	tablero de indicadores Sistema de Gobernanza			12/11/2024
			• Reportes y Gráficos				12/11/2024
		Los Indicadores se encuentran correctamente diseñados asegurando que se ha considerado en cada caso el factor clave a evaluar, el origen de la información, la frecuencia de medición, las metas y rangos de tolerancia y los responsables del seguimiento?	• Tableros de Indicadores	tablero diseñado (formato 99)	LIDER/UTM	UTM/DOC	12/11/2024
			• Fichas de caracterización de Indicadores	indicadores (Formato 100)			12/11/2024
		Los Indicadores están actualizados, se aplican y mantienen como fuente para la toma de decisiones que afectan a la capacidad del control interno?	• Tableros de Indicadores	tablero diseñado	LIDER/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Fichas de caracterización de Indicadores	Indicadores			12/11/2024
		Se han planificado auditorías internas del sistema de control interno (SCI)?	• Procedimiento que incluya la Planificación de A.I. del SCI	Procedimiento aprobado	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Programa Anual de A.I. (incluyendo requisitos de Control Interno)	Plan anual de AI aprobado			12/11/2024
		Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación e implementación de las Auditorías Internas?	• Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s	Procedimientos para auditorias anuales y las no planificadas	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes y elaboración de informes	Formatos utilizados			12/11/2024
			• Definición de criterios de auditoría	Procedimientos aprobados			12/11/2024
	D2. Auditoria Interna	Se han implementado Auditorías Internas del SCI de acuerdo a lo planificado?	• Plan de Auditoría Interna	Plan anual aprobado donde conste la realización de Auditoria al SCI	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Informe de Auditoría Interna				12/11/2024
			• Papeles de Trabajo				12/11/2024
			• Actas de Reunión (inicial, final)				12/11/2024
		El alcance de las Auditorías Internas cubre todos los requisitos de la Norma de Requisitos Mínimos para SCI?	• Plan de Auditoría Interna	Plan Anual aprobado por el Consejo de Administración del IPS	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Informe de Auditoría Interna				12/11/2024
			• Papeles de Trabajo				12/11/2024
			• Papeles de Trabajo				12/11/2024

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Santa Páez
Jefe Unidad de MECIP
Dirección de Organización y Calidad

Gerencia de Desarrollo y Tecnología

CONTROL DE LA EVALUACIÓN

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Fanny C. Ayala Cano
Dirección de Organización y Calidad
Gerencia de Desarrollo y Tecnología

PLAN 2024 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL IPS SEGÚN NORMAS DE REQUISITOS MINIMOS - MECIP:2015							
VERSIÓN: 01/2024							
OBJETIVO : Implementar el Plan de Trabajo de las Normas de Requisitos Mínimos MECIP 2015 del Sistema de Control Interno en la Institución para el Ejercicio 2024.							
ALCANCE: Todas los funcionarios de los distintos niveles y sectores o dependencias de la Institución son responsables de la implementación para el cumplimiento de lo establecido en las NRM MECIP 2015 para el Sistema de Control Interno, previsto en el presente plan.							
PLAN DE ACCIÓN MECIP 2015 INSTITUCIONAL							
ETAPA	ACTIVIDAD	Preguntas	Indicador de cumplimiento mínimos exigidos en las NRM 2015	PRODUCTO / RESULTADO	RESPONSABLE	RESPONSABLE DEL CONTROL DE CUMPLIMIENTO R	FECHA DE FINALIZACIÓN
	Se asegura la independencia y objetividad de los Auditores Internos?		• Criterios de Selección de Auditores Internos (perfiles)	Actualización del Manual de Organización y Funciones de la AI con la inclusión perfiles de auditores aprobados	DTH/AI/DEO/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Capacitación y Calificación de Auditores Internos	Provisión de Registro de Capacitación de auditores internos	DTH/AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Planes e Informes de Auditoría Interna	Informe del Plan Auditor al Consejo de Administración del IPS	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
	Se asegura la implementación y verificación de eficacia de las acciones correctivas y de mejora resultantes de los hallazgos de auditoría?		• Informes de Auditoría Interna	Informes al Consejo de Administración del IPS sobre las auditorías internas realizadas en el IPS	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Planes de Mejoramiento	Informes a Consejo de Administración del IPS, sobre planes de mejoramiento			12/11/2024
			• Reportes de Seguimiento de Planes de Mejoramiento	Informes al Consejo de Administración del IPS, sobre avances de planes de mejoramiento			12/11/2024
CONTROL PARA LA MEJORA	E Análisis Crítico del Sistema de Control Interno	Se ha realizado el Análisis Crítico del SCI por parte de la Dirección? (al menos una vez al año)	• Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad	Informe anual del sistema de control interno	UTM/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	E1. Mejora Continúa	Existen evidencias que demuestren que la revisión por la dirección incluyó consideraciones sobre: a) decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la dirección; b) vigencia de la política de C.I.; c) cambios en el contexto externo e interno que sean pertinentes al sistema de control interno; d) información sobre el desempeño del control interno, incluyendo: • evolución de planes y objetivos; • resultados de las mediciones; • resultados de las auditorías internas y externas; • retroalimentación de los grupos de interés; • cuestiones relativas a proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes; • adecuación de los recursos requeridos para un SCI eficaz; • desempeño de los procesos y la conformidad de productos y servicios. e) eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos; f) gestión de los programas de mejora?	• Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de entrada)	Informe conteniendo el análisis crítico del sistema de control interno	UTM/DOC/C.A.	31/12/2023	12/11/2024
		El análisis crítico por la dirección incluye decisiones, acciones y conclusiones relacionadas con: a) oportunidades de mejora continua; b) necesidades de cambio en el sistema de control interno, incluyendo las necesidades de recursos?	• Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de salida)	Informe conteniendo el análisis crítico del sistema de control interno	UTM/DOC	UTM/DOC	12/11/2024
	E.2 Mejora Continua	Se toman acciones para optimizar continuamente el SCI, y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas?	• Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual)	Informe sobre planes de mejoramientos	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones	Informe sobre seguimientos de los planes y sus acciones	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora	registro de acciones de mejoras	DCA/Lideres	UTM/DOC	12/11/2024
		Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora?	• Procedimiento/s documentado/s y aprobado/s	procedimientos aprobados	AI/LIDERES/DCA	UTM/DOC	12/11/2024
			• Formularios o modelos estándar para el registro y evaluación de acciones y/o planes de mejoramiento	formularios aprobados para evaluar acciones de mejoramiento	AI/LIDERES/DCA	UTM/DOC	12/11/2024
		Existen evidencias de la verificación de la eficacia de las acciones tomadas?	• Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual)	registro de planes de mejoramientos por dependencia	AI/LIDERES	UTM/DOC	12/11/2024
			• Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones	Informes a Consejo sobre seguimiento de acciones	AI/LIDERES/SC	UTM/DOC	12/11/2024
			• Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora	registro de acciones de mejoras	AI/DCA/Lideres	UTM/DOC	12/11/2024

OBSERVACION: En la columna de responsable, cuando se refiere a las siglas de las dependencias involucradas en el desarrollo del producto/resultado, la responsabilidad recae en el Director/ Gerente. Cabe mencionar que los Lideres Mecip deberán apoyar en todas las tareas de implementación de las NRM MECIP 2015 para el sistema de control interno institucional, en sus respectivas dependencias.

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abog. Sonia Pérez
Jefe Unidad Téc. MECIP
Dirección de Organización y Calidad

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Fanny C. Ayala Cano
Dirección de Organización y Calidad
Gerencia de Desarrollo y Tecnología

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. RODRIGO RAUL FRETEZ
Gerente
Gerencia de Desarrollo y Tecnología

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaría del Consejo de Administración