



Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración

Acta N° 008/2025 de fecha 13 de febrero de 2025

RESOLUCIÓN C.A. N° 008-032/2025

POR LA QUE SE TOMA CONOCIMIENTO Y SE APRUEBA EL INFORME DE ANÁLISIS CRÍTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERÍODO 2024.

VISTO: El Expediente Digital identificado como CA/N° 178/2025, recepcionado en la Secretaría del Consejo de Administración, en fecha 04 de febrero de 2025, el cual contiene la Nota Interna PR/GDT/ N° 012/2025, de fecha 31 de enero de 2025, de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, por el que se eleva a consideración de la Máxima Autoridad, el Proyecto de Resolución “POR LA QUE SE TOMA CONOCIMIENTO Y SE APRUEBA EL INFORME DE ANÁLISIS CRÍTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL CORRESPONDIENTE AL PERÍODO 2024”; y

CONSIDERANDO: Que, por Resolución C.A. N° 090-001/2020, de fecha 30 de octubre de 2020, el Instituto de Previsión Social, adoptó 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, por Resolución C.A. N° 023-006/2024 de fecha 11 de abril de 2024, se aprobó el Plan de Trabajo para la Implementación de la Norma de Requisitos Mínimos para el Sistema de Control Interno en el Instituto de Previsión Social, en el cual se establece conforme a la Matriz de Evaluación, las actividades y acciones respectivas. El Informe de Análisis Crítico se enmarca en la sección que menciona el Componente de Control para la Mejora, el cual establece: “*La Institución debe mejorar continuamente la efectividad del sistema de control interno mediante el uso de los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y el análisis crítico de la alta dirección*”;

Que, así mismo, la Norma de Requisitos Mínimos para Sistemas de Control Interno – MECIP (NRM-MECIP 2015) establece que: “*La Dirección debe revisar el sistema de control interno de la organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Se considera apropiado que la revisión sea realizadas al menos una vez al año*”;

Que, la Dirección de Organización y Calidad, en su carácter de implementador del Sistema de Control Interno, a través de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, elevó a consideración del Consejo de Administración, en su condición del Comité de Control Interno Institucional, el

FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE
DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. GUSTAVO ALBERTO GONZÁLEZ MAFFIODO
ECON. JOSÉ EMILIO ARGANA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH
SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
MG. C.P. GRACIELA NUÑEZ. Secretaria Interina 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° 008/2025 de fecha 13 de febrero de 2025

RESOLUCIÓN C.A. N° 008-032/2025

Informe de Análisis crítico sobre la implementación del Sistema de Control Interno en el Instituto de Previsión Social, correspondiente al período 2024, para su evaluación y aprobación;

Que, el Informe de Análisis Crítico se ha llevado a cabo, en base a las evidencias de documentación, planes, acciones, actividades y procesos desarrollados durante el ejercicio 2024, proporcionados por las diversas dependencias de la Institución, así como el informe de evaluación por niveles de madurez del Sistema de Control Interno, de la Contraloría General de la República, la Auditoría General del Poder Ejecutivo y la Auditoría Interna Institucional, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2023;

Que, el Análisis Crítico del Sistema de Control Interno, del Instituto de Previsión Social correspondiente al período 2024, fue elaborado enfocado en la evaluación de los componentes establecidos en las Normas de Requisitos Mínimos del MECIP 2015, el cual permite identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora con base en los principios del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), que establece la norma mencionada;

Que, las Gerencias, Direcciones, Jefaturas, grupos de trabajo MECIP y funcionarios en general, son responsables de la construcción e implementación del Sistema de Control Interno Institucional, por lo que deben realizar las acciones concretas establecidas en los Planes de trabajo e implementar en forma conjunta con la Dirección de Organización y Calidad y la Unidad Técnica MECIP;

Que, el Informe de Análisis crítico del Sistema de Control Interno presentada por la Dirección de Organización y Calidad, cuenta con la conformidad de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología;

Por tanto, en uso de sus atribuciones;

**FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE
DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. GUSTAVO ALBERTO GONZÁLEZ MAFFIODO
ECON. JOSÉ EMILIO ARGANA CONTRERAS / LIC. VÍCTOR EDUARDO INSFRÁN DIETRICH
SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
MG. C.P. GRACIELA NUÑEZ. Secretaria Interina del Consejo de Administración**



Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración

Acta N° 008/2025 de fecha 13 de febrero de 2025

RESOLUCIÓN C.A. N° 008-032/2025

EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL

RESUELVE:

- 1º) Tomar conocimiento y aprobar el Informe de Análisis Crítico del Sistema de Control Interno, del Instituto de Previsión Social, correspondiente al período 2024, conforme al Anexo, el cual se encuentra refrendado por la Secretaria Interina del Consejo de Administración y las áreas técnicas respectivas, que consta de 22 (veintidós) fojas y se adjunta a la presente Resolución.-----
- 2º) Encomendar a la Dirección de Organización y Calidad, dependiente de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, a coordinar acciones para proseguir con la construcción del Sistema de Control Interno y elaborar un Plan de trabajo con los responsables de las Gerencias, Direcciones y grupos de trabajo MECIP para el efecto.-----
- 3º) Encomendar a la Dirección de Organización y Calidad, a realizar el monitoreo del Plan de trabajo y elevar un informe anual al Consejo de Administración, con los avances registrados respecto a las acciones realizadas.-----
- 4º) Encomendar a la Dirección de Organización y Calidad, la divulgación de lo aprobado en la presente Resolución.-----
- 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.-----
SC/mg/pb.-

FDO.: DR. JORGE MAGNO BRÍTEZ ACOSTA, PRESIDENTE

DR. CARLOS ALBERTO PEREIRA OLMEDO / DR. GUSTAVO ALBERTO GONZÁLEZ MAFFIODO

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

SR. JOSÉ JARA ROJAS. MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

MG. C.P. GRACIELA NUÑEZ. Secretaria Interina del Consejo de Administración



Informe de Análisis Crítico del

Sistema de Control Interno – MECIP: 2015 del Instituto de Previsión Social, año 2024.

ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO

Contenido

Introducción.....	2
Antecedentes.....	2
Objetivo.....	2
El modelo.....	2
Evaluación del Sistema de Control Interno.....	3
A. ESTADO DE LAS DECISIONES Y ACCIONES EMANADAS DE ANTERIORES REVISIONES POR LA MÁXIMA AUTORIDAD INSTITUCIONAL.....	3
A. AMBIENTE DE CONTROL.....	3
B. CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN.....	7
C. CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN.....	12
D. CONTROL DE EVALUACIÓN.....	16
E. CONTROL PARA LA MEJORA.....	17
CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO E INTERNO QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DEL CONTROL INTERNO, INCLUYENDO SU DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.....	18
INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO DEL CONTROL INTERNO, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS E INDICADORES RELATIVOS.....	19
OPORTUNIDADES DE MEJORA CONTINUA POR COMPONENTE.....	20

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

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

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Juan Carlos Frutos Acosta
Gerencia de Desarrollo y Tecnología



Informe de Análisis Crítico del Sistema de Control Interno del Instituto de Previsión Social – Periodo 2024.

Introducción.

El presente informe detalla un análisis crítico del Sistema de Control Interno (SCI) del Instituto de Previsión Social (IPS), enfocado en la revisión de los componentes establecidos en las Normas de Requisitos Mínimos del MECIP 2015. Este ejercicio permite identificar fortalezas, debilidades y oportunidades de mejora con base en los principios del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar).

Antecedentes.

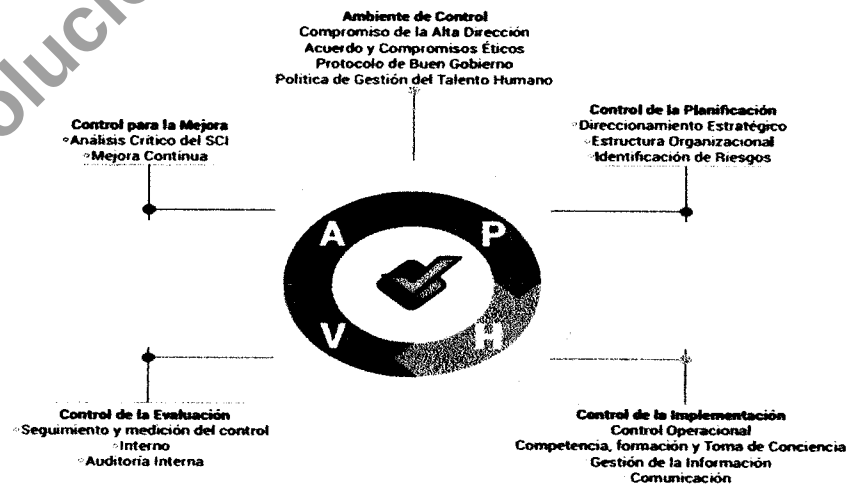
El análisis considera las acciones emanadas de revisiones anteriores y la actualización de la Política de Control Interno (PCI) conforme a la Resolución C.A. N° 093-045-2024. Se evalúa también la implementación de controles en función de informes internos y externos

Objetivo.

Evaluar la eficacia, conveniencia y adecuación del Sistema de Control Interno institucional, identificando las necesidades de mejora en los componentes principales y en los procesos operativos y de gestión.

El modelo

El modelo del sistema de control interno basado en procesos y riesgos que se muestra en la figura a continuación, ilustra la forma en que puede aplicarse a todos los componentes la metodología como “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar” (PHVA).



[Firma]

[Firma]

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

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Juan Carlos Santos Acosta
Gerencia de Gestión y Tecnología
Gobernadora de Gestión y Tecnología



Evaluación del Sistema de Control Interno

Evaluación del sistema de control interno del Instituto de Previsión Social realizado por la Contraloría General de la República.

La matriz de evaluación del nivel de maduración del SCI, correspondiente a la evaluación durante el periodo comprendido entre los meses de enero a diciembre del año 2023, realizada por la Contraloría General de la República, la institución obtuvo una **CALIFICACIÓN DE 2,08 – C - Diseñado**.

EVALUACIÓN AÑO 2023			
COMPONENTES	Nota		Nivel de Madurez
Ambiente de control	2,49	C	Diseñado
Control de la planificación	2,55	C	Diseñado
Control de implementación	1,30	D-	Inicial
Control de la evaluación	2,72	C	Diseñado
Control para la mejora	1,92	D	Inicial
SCI Consolidado	2,08	C-	Diseñado

Desarrollo del Informe de Análisis Crítico del Sistema de Control Interno

A continuación, se detallan los avances llevados a cabo por componentes; los compromisos y seguimientos que fueron planificados, ejecutados, controlados o en algunos casos incluidos en planes de mejoramiento, además consideraciones sobre: rendición de cuentas, implementación de políticas de comunicación, Código de Ética y de Buen Gobierno, así como la socialización de los mismos; también el relacionamiento con los distintos grupos de interés y ante los organismos de control internos y externos pertinentes.

A. ESTADO DE LAS DECISIONES Y ACCIONES EMANADAS DE ANTERIORES REVISIONES POR LA MÁXIMA AUTORIDAD INSTITUCIONAL.

A. AMBIENTE DE CONTROL

COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

A.1	Compromiso de la Alta Dirección
A.1.1.	Política de Control Interno
A.2	Acuerdos y compromisos Éticos
A.3	Protocolo de Buen Gobierno
A.4	Política de Gestión del Talento Humano

A.1 COMPROMISOS DE LA ALTA DIRECCIÓN

Constitución y Luis Alberto de Herrera • Tel: (021) 219 7000 • www.ips.gov.py

Misión: "Administrar el Seguro Social para garantizar las prestaciones económicas y de salud a nuestros asegurados, en forma eficiente, oportuna y con sostenibilidad financiera"

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abog. Sonia Páez
Jefe Unidad Tec. MECIP
Dirección de Organización y Calidad

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

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Juan Carlos Frutos Acosta
Gerencia de Desarrollo y Tecnología



1- Compromiso de la Alta Dirección

Acción:

Suscripción del acta de Compromiso con el Sistema de Control Interno Institucional, de los Miembros del Consejo de Administración y todos los Gerentes que han ocupado el cargo en los diferentes periodos.

Instrucciones a todas las Gerencias de la institución y sus correspondientes Direcciones, a las Direcciones de Staff de presidencia, a las secretarías de las Consejerías: arbitrar los medios necesarios para que todos los miembros de sus dependencias comprendan y apliquen los lineamientos de la Política de Control Interno para el cumplimiento de los objetivos establecidos.

Por RCA N° 075-019/2024, se aprobó la guía para la construcción de Políticas Institucionales liderada por el Consejo de Administración a fin de contar con un instrumento unificado para la elaboración de las mismas y cumplir con los principios establecidos con el Código de Buen Gobierno institucional.

Reuniones con el Comité de Control Interno, a fin de poner a conocimiento de las autoridades los avances sobre la implementación del Sistema de Control Interno y la revisión de documentaciones referentes al mismo.

A.1.1 POLÍTICA DE CONTROL INTERNO

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Establecer una Política de Control Interno, articulada de manera que sea comprensible y aplicable para todos los niveles de la organización, con directrices claras y precisas.
- Establecer mecanismos claros para implementar y comunicar esta política de manera efectiva en toda la organización, asegurando que cada miembro comprenda su importancia y aplicación práctica

Acciones realizadas:

Actualización de la Política de Control Interno versión 3, aprobada por RCA N° 093-045/2024, la nueva Política de Control Interno (PCI) de la institución propone cambios significativos que buscan fortalecer la transparencia, la gestión de riesgos y la eficiencia operativa.

Estos cambios buscan alinear el Sistema de Control Interno del IPS con estándares modernos de eficiencia, sostenibilidad y gobernanza, promoviendo un entorno organizacional ético y transparente



La misma fue redactada de forma participativa entre los líderes de cada dependencia, la misma contiene un anexo sobre la guía práctica de cómo realizar una aplicación práctica de la Política de Control Interno.

Socialización de la PCI a través de charlas y cursos a través de la plataforma Moodle realizada por el Departamento de Capacitación institucional y los Líderes MECIP de diversas dependencias para las inducciones.

A.2 ACUERDOS Y COMPROMISOS ÉTICOS

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Realizar un programa de socialización de valores éticos, contar con un cronograma realizable, para socializar los valores y compromisos éticos en todos los niveles de la institución ayudará a reforzar la comprensión y la adhesión a estos principios.
- Al Comité de Ética y Equipo de Alto Desempeño: liderar la revisión del código y la implementación de estrategias para fortalecer la cultura ética en toda la institución, quienes cuentan con el apoyo de todo el nivel directivo de la institución para el cumplimiento de sus funciones.

Acciones realizadas:

Actualización del Código de Ética aprobado por Resolución Consejo de Administración N°100-021/2024 en versión 05.

Cursos de Ética institucional, realizados a través de la plataforma Moodle en el portal IPS Capacita, ciclos de charlas e inducciones realizadas por Líderes MECIP en distintas dependencias sobre el sistema de Control Interno en las que se incluye el Código de ética Institucional.

Conformación de un nuevo Equipo de Alto Desempeños aprobado por RCA N° 086-008/2024, quienes se encuentran elaborando un calendario de actividades y acciones para las inducciones y suscripción de los nuevos acuerdos y compromisos éticos.

Adecuación del Sistema de Gobernanza para la suscripción de los acuerdos y compromisos éticos individuales, que son remitidos a los funcionarios que hayan participado de las charlas y cursos de capacitación sobre el Código de ética actualizada en versión 5.

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

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

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Juan Carlos Pineda Acosta
Gerencia de Desarrollo y Tecnología

Constitución y Luis Alberto de Herrera • Tel: (021) 219 7000 • www.ips.gov.py 5

Misión: "Administrar el Seguro Social para garantizar las prestaciones económicas y de salud a nuestros asegurados, en forma eficiente, oportuna y con sostenibilidad financiera"



A.3 PROTOCOLO BUEN GOBIERNO

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Revisión y Actualización del Código de Buen Gobierno: se debe actualizar el código para alinearlos con la nueva misión y objetivos institucionales, proporcionando así directrices claras y actualizadas para orientar a los funcionarios.

Acciones realizadas:

El Comité de Buen Gobierno conjuntamente con Gerentes y Directores se encuentra en proceso de actualización del Código de Buen Gobierno, el cual sería remitido en el mes de enero 2025 para su aprobación correspondiente, el mismo fue actualizado de acuerdo a la nueva Misión y Visión institucional y los nuevos instrumentos de control interno aprobados.

Se actualizó el Comité de Buen Gobierno según Res. CA N° 001-006 /2024 y Res. CA N° 093-002/2024, se realizaron reuniones a fin de tratar la actualización del Código de Buen Gobierno.

Se iniciaron reuniones con el Comité de Ética a fin de tratar y abordar los temas comunes en ambos comités.

A.4 POLÍTICA DE TALENTO HUMANO

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Realizar la actualización de la política de Talento Humano y que esta sea ajustada teniendo en cuenta las recomendaciones, realizadas por los organismos de control.

Acciones realizadas:

Actualmente se encuentra planificada por la Dirección Gestión y Desarrollo del Talento Humano la actualización de la Política de Talento Humano, a efectos de contemplar las regulaciones del Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, acuerdos gremiales institucionales y normativas vigentes.

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

[Handwritten signature]

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

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Juan Carlos Acosta
Gerencia de Desarrollo y Tecnología



B. CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN

COMPONENTE CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN

B.1	Direccionamiento Estratégico
B.2	Gestión por procesos
B.3	Estructura Organizacional
A.4	Identificación y evaluación de Riesgos

B.1 DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Elaboración del nuevo Plan Estratégico Institucional 2023-2028, que incluya la revisión de la Misión, ajuste y definición de la Visión, fundamental redefinir la misión para expresar claramente el propósito y la singularidad de la institución, brindando una dirección clara y coherente. Concretar Indicadores y Metas, garantizando que los tableros de indicadores y metas estén respaldados por datos concretos y medibles que permitan evaluar y ajustar el plan de acción institucional.
- Comunicación efectiva a todos los funcionarios de la institución, mediante mecanismos que permitan demostrar que los mismos conocen la Misión, Visión y el Plan Estratégico Institucional 2023-2028, específicamente los objetivos con los cuales contribuyen con sus tareas.

Acciones realizadas:

Aprobación por Resolución Consejo de Administración N° 085-035/2023 "Por la que se aprueba el Plan Estratégico Institucional del Instituto de Previsión Social para el periodo 2023 – 2028 (PEI 2023-2028) y por Resolución Consejo de Administración N° 002-033/2024 "Por la que se incorporan acciones específicas dentro del Plan de Acciones del Plan Estratégico Institucional".

Misión actualizada del IPS: "Administrar el Seguro Social para garantizar las prestaciones económicas y de salud a nuestros asegurados, en forma eficiente, oportuna y con sostenibilidad financiera".

Visión actualizada del IPS: "Ser la institución Líder del Seguro Social, innovadora, confiable, comprometida, transparente, con Calidad, Calidez y amplia cobertura Nacional."

Lic. Páez
Dc. MECIP
Dirección de Organización y Calidad

Lic. Fanhy C. Ayala Cano
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dirección de Organización y Calidad
Tecnología

Lic. Juan Carlos Enrique Acosta
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dirección de Organización y Calidad
Tecnología



Objetivos institucionales:

Eje 1. FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA RED INTEGRADA E INTEGRAL DE SALUD

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Estructurar y garantizar una Red Integrada e Integral de Servicios de Salud, con enfoque de prevención de enfermedades y promoción de la salud.
2. Garantizar la sostenibilidad del sistema de salud para la cobertura de servicios con calidad de forma oportuna, eficiente y humanizada.
3. Promover la articulación intersectorial e interinstitucional para la optimización de los recursos, la docencia e investigación.
4. Implementar efectivamente la planificación en salud en el área asistencial, la logística y las áreas de apoyo al acto médico.
5. Aplicar el concepto de Salud Digital en las RIIS.
6. Promover la implementación de líneas de cuidado por ciclo de vida.

Eje 2. SOSTENIBILIDAD DEL FONDO COMÚN DE JUBILACIONES Y PENSIONES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Brindar prestaciones económicas oportunas a la población asegurada.
2. Maximizar los ingresos financieros e inmobiliarios del fondo.
3. Impulsar reformas legales para el financiamiento de las prestaciones económicas otorgadas equilibradamente entre el esfuerzo contributivo de los aportantes y los beneficios recibidos.
4. Promover el trabajo integral, para la implementación de la Política Institucional del Adulto Mayor 2021/2030, en todas las dependencias del IPS.

Eje 3. INNOVACIÓN TECNOLÓGICA Y OPTIMIZACIÓN DE LA GESTIÓN ESTRATÉGICA Y ADMINISTRATIVA

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

1. Fortalecer el direccionamiento estratégico institucional basados en la planificación, la gestión por procesos y el ambiente de control interno.
2. Lograr un sistema de abastecimiento de bienes y servicios oportuno y eficiente.
3. Mejorar las políticas del talento humano vigentes.
4. Innovar las tecnologías de información, comunicación y ciber-seguridad.
5. Promover la calidad en todos los proyectos de infraestructura física, mantenimiento edilicio y los equipamientos de la Institución actuales y futuros.
6. Asegurar el uso eficiente de los recursos institucionales.

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

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Fanhy C. Ayala Cano
Dirección de Organización y Calidad

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Juan Carlos Torres Acosta
Gerencia de Desarrollo Tecnológico

Constitución y Leyes de Previsión Social (2011) 219 7000 • www.ips.gov.py 8

Misión: "Administrar el Seguro Social para garantizar las prestaciones económicas y servicios de salud a los asegurados, en forma eficiente, oportuna y con sostenibilidad financiera"



GOBIERNO DEL
PARAGUAY

PARAGUAI
REKUAI

9

B.2 GESTIÓN POR PROCESOS

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Actualizar el Mapa de Procesos institucional y redefinir los objetivos para mejorar la comprensión y gestión de los procesos, además de clasificar el mapa de procesos según el enfoque misional, estratégico y de apoyo.
- Establecer un proceso de revisión periódica y documentado para garantizar su actualización constante.
- En la caracterización de procesos, incluir los recursos requeridos para su ejecución, permitiendo una comprensión más completa y efectiva de las necesidades operativas.
- Actualizar el Normograma, con las modificaciones recientes para reflejar de manera precisa la distribución de responsabilidades.

Acciones realizadas:

Se aprueba por RCA N° 109-032/2024, la versión 7 del Mapa de procesos institucionales con objetivos revisados y redefinidos, la inclusión de nuevos procedimientos que surgen a consecuencia del cumplimiento de los ejes estratégicos y objetivos institucionales. Actualmente en el mapa se visualizan 18 Macroprocesos y 70 Procesos y 235 procedimientos o sub procesos.

La caracterización de los procesos fue actualizada en el Sistema de Gobernanza para el modelado de procedimientos, por lo tanto, todos los procesos que están siendo trabajados en el Sistema informático de Gobernanza, ya cuentan con este formato de información y estará aplicada en el 2025.

El normograma se encuentra incluido en Sistema de Gobernanza, módulo de modelado de procedimientos el cual es actualizado a medida que van modelando los procedimientos.

B.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Alinear los macroprocesos con el organigrama actualizado para asegurar coherencia y alineación entre la estructura organizativa y los procesos.

Acciones realizadas:

Evaluación de la Coherencia entre la Estructura y los Macroprocesos
El organigrama actualizado (versión 03) del Instituto de Previsión Social (IPS) presenta

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Sonia Pérez
Jefe Unidad Tec. MECIP
Dirección de Organización y Calidad

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

Constitución y Luis Alberto de Herrera • Tel: (021) 219 7000 • www.ips.gov.py 9

Misión: "Administrar el Seguro Social para garantizar las prestaciones económicas y de salud a nuestros asegurados en forma eficiente, ordenada y con estándares de calidad"

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Gerencia de Desarrollo Tecnológico

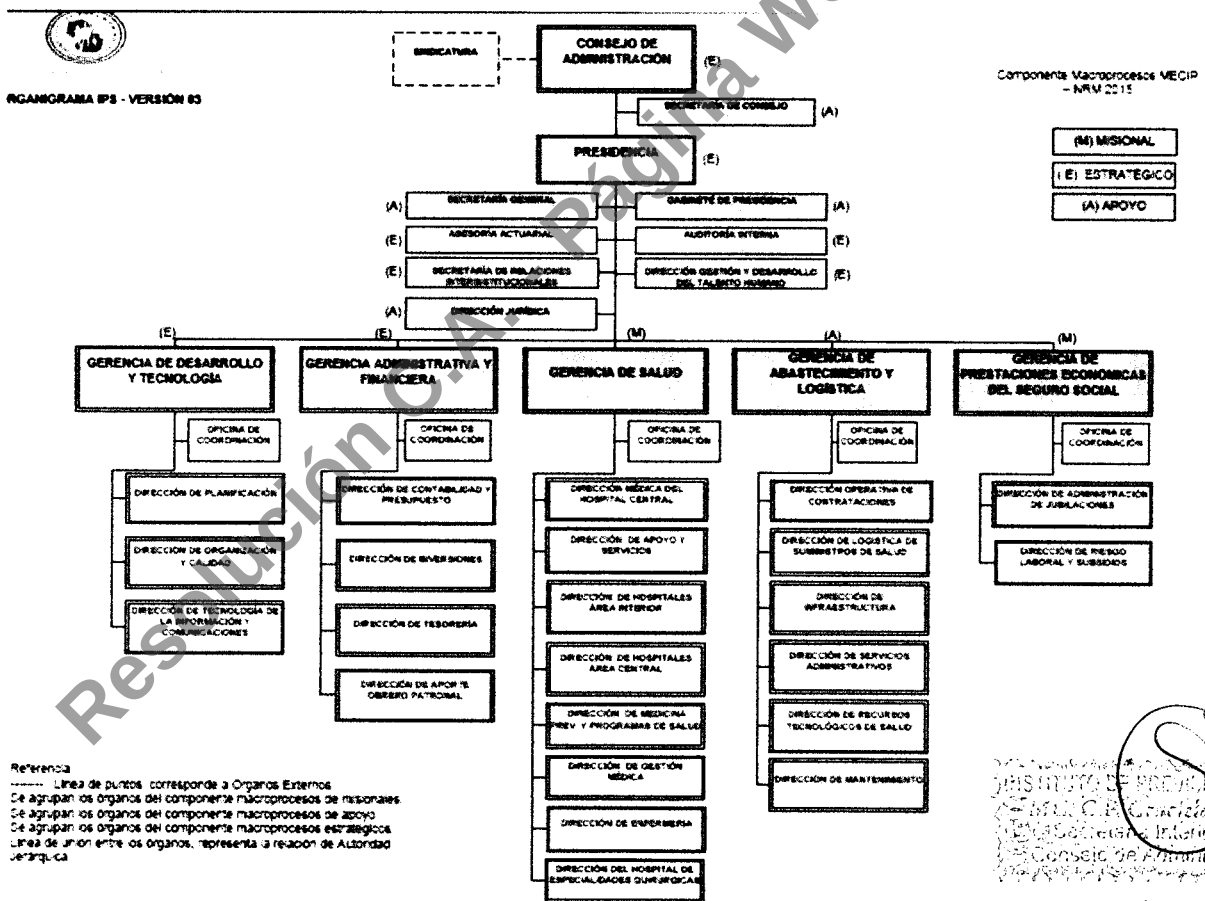


una estructura jerárquica claramente definida, donde se agrupan los Macroprocesos en tres categorías principales: estratégicos, misionales y de apoyo.

Los análisis de estructura presentados a la MAI fueron realizados, considerando el enfoque de gestión por procesos y riesgos, teniendo en cuenta los Macroprocesos, procesos y sub procesos Estratégicos, Misionales y de Apoyo.

Actualmente, el Organigrama Institucional se encuentra en etapa de revisión para una versión 4 actualizada.

Cada Macroprocesos está representado en la estructura organizacional de manera que las áreas responsables estén alineadas con los objetivos institucionales, funciones y procesos estratégicas, operativas y de apoyo.



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

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

Constitución y Ley de Previsión Social (N.º 21) 219 7000 • www.ips.gov.py 10

Misión: "Administrar el Seguro Social para garantizar la sostenibilidad económica y de salud a nuestros asegurados, en forma eficiente, oportuna y con sostenibilidad financiera"



B.4 IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Implementar mecanismos para identificar, evaluar y administrar los riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción y salud, seguridad ocupacional, fortaleciendo así la gestión integral de riesgos.
- Arbitrar todos los mecanismos necesarios a fin de evidenciar que se han realizado las revisiones de las documentaciones que componen el sistema de control interno institucional.

Acciones realizadas:

Por Resolución CA N°002-028/2025 se aprueba la guía metodológica para la identificación y evaluación de riesgos del IPS- Versión 3, que permitirá implementar mecanismos para identificar, evaluar y administrar los riesgos, incluyendo los riesgos de corrupción, salud y seguridad ocupacional, fortaleciendo así la gestión integral de riesgos.

Así mismo se han gestionado y aprobado mapas de riesgos de procesos y subprocesos, con los sectores involucrados, siendo los siguientes:

- Res. CA N° 103-011/2024, se aprueba el mapa de riesgos del subproceso de elaboración de informes de rendición de cuentas.
- Res. CA N° 001-039/2024, se aprueba el mapa de riesgos del subproceso definición del plan operativo institucional
- Res. CA N° 093-044/24, se aprueba el mapa de riesgos del subproceso de atención ambulatoria
- Res. CA N° 033-012/2024, se aprueba el mapa de riesgos del subproceso comunicación interna y externa.
- Res. CA N° 001-36/2024, se aprueba el mapa de riesgos del subproceso definición de plan estratégico.
- Res. CA N° 103-011/2024, se aprueba el mapa de riesgos elaboración de informes de rendición de cuentas.
- Res. CA N° 102-046/2024, se aprueba el mapa de riesgos gestión de acceso a la información pública.
- Res. CA N° 104-014/2024, se aprueba el mapa de riesgos gestión de actualización de la información.
- Res. CA N° 104-013/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión de actualización de informe en el portal web institucional.
- Res. CA N° 033-017/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión de eventos y actos protocolares institucionales



- RCA N° 102-045/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión de formación y capacitación.
- Res. CA N° 055-012/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión de internación por cuidados progresivos.
- Res. CA N° 001-037/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión monitoreo plan operativo institucional.
- Res. CA N° 033-013/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión verificación de denuncia recibida a través del sistema SSPS.

C. CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN

COMPONENTE CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN

C.1	Control Operacional
C.1.1	Políticas Operacionales
C.1.2	Procedimientos
C.1.3	Controles
C.2	Competencia, formación y toma de conciencia
C.3	Gestión de la Información
C.3.1	Sistema de Información
C.3.2	Control de Documentos
C.4	Comunicación
C.4.1	Comunicación interna
C.4.2	Comunicación externa
C.4.3	Rendición de Cuentas

C.1 CONTROL OPERACIONAL

C.1.1 POLÍTICAS OPERACIONALES

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Arbitrar los medios necesarios para la revisión y mejora de la Política Operacional, definir parámetros claros y específicos en los procesos y subprocesos dentro de la política operacional para facilitar la efectividad de los controles.
- Diseñar indicadores que permitan medir el cumplimiento de los controles establecidos en la política operacional.
- Implementar acciones correctivas a través de un procedimiento para actuar en caso de incumplimiento, definiendo claramente las acciones a seguir para corregir desviaciones identificadas en los controles.

Acciones realizadas:



Por Resolución CA N° 002.026/2025 se aprueba la Política Operacional institucional a nivel de los macroprocesos, correspondiente a la revisión de la anterior versión 1, que permite guiar adecuadamente la implementación de la gestión por procesos en la Institución. Asegurando la eficiencia, transparencia y cumplimiento de objetivos estratégicos. Esto otorga una base sólida y alineada con los principios de gestión pública.

Su enfoque en la mejora continua y la optimización de recursos refuerza un modelo de gestión proactivo y sostenible.

Se encuentra incluido en el Plan de trabajo de implementación del Sistema de Control Interno Institucional, para el diseño, análisis y construcción de los indicadores y controles que serán implementados para cumplir con la política operacional.

C.1.2 PROCEDIMIENTOS

C.1.3 CONTROLES

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Establecer procedimientos claros y documentados para el control y manejo adecuado de documentos en todos los niveles de la institución.

Acciones realizadas:

Durante el año 2024 se han modelado y aprobado procedimientos en los que se incluyen información sobre el manejo de la documentación de procesos

- Res. CA N° 005-012/2024, se aprueba el subproceso de atención ambulatoria y provisión de medicamentos en contingencia.
- Res. CA N° 005-011/2024, se aprueba el subproceso estudio de diagnóstico de imágenes.
- Res. CA N° 005-010/2024, se aprueba el subproceso de recolección de sangre.
- Res. CA N° 002-025/2024, se aprueba el subproceso gestión de documentos externos
- Res. CA N° 001-038/2024, se aprueba el subproceso gestión de sumarios
- Res. CA N° 002-026/2024, se aprueba el subproceso gestión de eventos y actos protocolares institucionales
- Res. CA N° 009-010/2024 se aprueba el subproceso atención del usuario vía telefónica y virtual.
- Res. CA N° 061-025/2024 se aprueba el proceso de recepción de bienes.
- Res. CA N° 099-010/2024 se aprueba el subproceso gestión de pago en concepto de dietas.
- Res. CA N° 103-012/2024, se aprueba el subproceso de gestión de denuncias. V3

Constitución y Luis Alberto de Herrera • Tel: (021) 219 7000 • www.ips.gov.py 13

Misión: "Administrar el Seguro Social para garantizar las necesidades económicas y de salud a nuestros asegurados, en forma eficiente, oportuna y con sostenibilidad financiera"

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Sonia Pérez
Jefe Unidad Tec. MECIP
Dirección de Organización y Calidad

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

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abog. Sonia Pérez
Jefe Unidad Tec. MECIP
Dirección de Organización y Calidad



- Res. CA N° 100-022/2024, se aprueba el subproceso de gestión de toma de inventario de artículos médicos.
- Res. CA N° 107-023/2024, se aprueba la gestión de audiencias públicas
- Res. CA N° 095-033/2024, se aprueba el monitoreo del Plan Estratégico Institucional.

C.2. COMPETENCIA, FORMACIÓN Y TOMA DE CONCIENCIA.

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Implementar programas de formación específicos para cubrir las brechas identificadas. Asegurar que las acciones formativas sean evaluadas periódicamente para medir su impacto real en el desarrollo de competencias.
- Realizar informes de auditoría sobre la ejecución de los objetos del gasto 290 Capacitaciones y 841 Becas, a fin de verificar legajos de rendiciones de cuentas, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Reglamento de Capacitación y Formación.

Acciones realizadas:

Se implementó la Encuesta de autoevaluación al momento de remitir las necesidades de capacitación de cada Dirección y Gerencia de la institución. Las jefaturas evalúan los niveles de competencias de sus áreas.

La Auditoría Interna incluyó en su Plan Auditor las auditorías para el rubro de Becas y capacitaciones externas.

C.3 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

C.3.1. SISTEMA DE INFORMACIÓN

C.3.2. CONTROL DE DOCUMENTOS

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

Iniciar la implementación del sistema de gestión de información mediante un plan y establecer procedimientos claros para el control de documentos, asegurando la institución y accesibilidad de la información, la implementación debe contemplar:

- Análisis de Requerimientos: Identificar las necesidades específicas de información de la institución, determinando qué tipos de datos y documentos son críticos para las operaciones.
- Definición de Recursos: Asignar recursos humanos, financieros y tecnológicos necesarios para la implementación del sistema, incluyendo herramientas de gestión de documentos si es necesario.



Acciones realizadas:

Por Res. CA N° 107-024/24 se aprueba el uso del sistema informático CHACO, para la gestión de prestaciones externas – servicios médicos.

Por Res. CA N° 019-022/2018 Por la que se aprueba la salida en productivo del Sistema SAP. Para las gestiones de logística y financieras.

Se mantiene el uso del SIH para la prestación de los servicios asistenciales médicos en el área central.

Por Res. CA N° 002-025/2024, se aprueba el subproceso gestión de documentos externos

Por Res. CA N° 104-014/2024, se aprueba el mapa de riesgos gestión de actualización de la información.

Por Res. CA N° 033-012/2024, se aprueba el mapa de riesgos del subproceso de comunicación interna y externa.

C.4. COMUNICACIÓN

C.4.1 COMUNICACIÓN INTERNA

C.4.2 COMUNICACIÓN EXTERNA

C.4.3 RENDICIÓN DE CUENTAS

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Gabinete de Presidencia: Diseñar un plan de comunicación, que reporte mediciones de eficiencia y eficacia de la comunicación interna y externa. En el canal de IPS se escucha, establecer estadísticas de las quejas, sugerencias, reclamos, quejas comentarios y denuncias y realizar informes que contengan las mejoras de los casos atendidos, seguimiento de denuncias que se realizan.

Acciones realizadas:

Por Resolución Consejo de Administración N° 096-038 /2024, "Por la que se aprueba la actualización de la Política de Comunicación del Instituto de Previsión Social. Versión 03." En el cual se han incluido los ajustes de la nueva política de Control Interno institucional

Por Resolución Consejo de Administración N° 096-037/2024 "Por la que se aprueba la actualización del Manual de Comunicación del Instituto de previsión Social. Versión 04."

Por Resolución Consejo de Administración N° 096-039 /2024 "Por la que se aprueba el Plan de Comunicación del Instituto de Previsión Social"

Por Resolución Consejo de Administración N° 084-033/22, se aprueba el procedimiento para la elaboración de informe de Rendición de Cuentas



Por Resolución CA N° 103-011/2024, se aprueba el mapa de riesgos y la elaboración de informes de rendición de cuentas.

Por Resolución CA N° 102-046/2024, se aprueba el mapa de riesgos gestión de acceso a la información pública.

Por los instrumentos mencionados se regulan los lineamientos y acciones de la comunicación interna y externa de la institución, así como la gestión de comunicación de la Rendiciones de Cuentas.

D. CONTROL DE EVALUACIÓN

COMPONENTE CONTROL DE LA EVALUACIÓN	D.1	Seguimiento y Medición de Control Interno
	D.2	Auditoria Interna

D.1 SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN EL CONTROL INTERNO

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- Elaborar y aprobar un procedimiento que defina, responsabilidades y frecuencia de seguimiento del sistema de control interno en todas las áreas de la institución.
- Realizar el seguimiento de los planes de mejoramiento que establezcan acciones correctivas basadas en hallazgos de la implementación y seguimiento del control interno, resultantes de evaluaciones internas y externas.

Acciones realizadas:

Por Res. CA N° 070-043/2022, se aprueba el subproceso de implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno.

Por RCA N° 100-022/2024, se aprueba el subproceso de gestión de toma de inventario de artículos médicos, para el control de los medicamentos e insumos existentes.

Por Res. CA N° 042-23, se aprueba el subproceso de monitoreo del plan operativo institucional

Res. CA N° 001-037/2024, se aprueba el mapa de riesgos de la gestión monitoreo plan operativo institucional.

Res. CA N° 095-033/2024, se aprueba el monitoreo del Plan Estratégico Institucional.



Res. CA N° 005-009/2025, se aprueba el Manual de Funciones y perfiles de la Auditoría Interna.

D.2 AUDITORÍA INTERNA

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

- A la Auditoría Interna: Elaborar y realizar el seguimiento de planes de mejoramientos que establezcan acciones correctivas basadas en los hallazgos de la implementación y seguimiento del sistema de control interno, resultantes de los informes de evaluación internos y externos.
- Establecer procesos de revisión para asegurar que las auditorías internas se realicen de manera efectiva y que sus hallazgos se abordan adecuadamente.

Acciones realizadas:

De forma semestral se remiten los seguimientos de Planes de Mejoramientos al Consejo de Administración para su informe y emisión de instrucciones a las diferentes áreas de la institución.

Por Resolución Consejo de Administración N° 096-029/2022 aprueba el subproceso seguimiento de planes de mejoramiento con su correspondiente flujograma, la misma cuenta con su política operativa aprobada por RCA N° 101-020 por la que se establece los criterios para la carga de datos, seguimiento y evaluación de los planes de mejoramiento institucional derivados de los informes de auditorías, estos planes son registrados en el Sistema de Gobernanza en el módulo de Auditoría.

E. CONTROL PARA LA MEJORA

COMPONENTE CONTROL PARA LA MEJORA

E.1	Análisis Crítico
E.2	Mejora Continua

E.1 ANÁLISIS CRÍTICO

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

Establecer un proceso formal para evaluar y analizar críticamente el sistema de control interno en intervalos regulares. Establecer un proceso estructurado para acciones correctivas y preventivas. Implementar un ciclo formal de acciones correctivas y preventivas basado en los resultados de las evaluaciones críticas para mantener y mejorar continuamente el sistema de control interno.

Acciones realizadas:

En proceso de elaboración y considerado para el Plan de trabajo 2025 para la implementación del Sistema de Control Interno.

E.2 MEJORA CONTINÚA

Acciones emanadas de anteriores revisiones:

A la Auditoría Interna, Líderes MECIP, Dirección de Organización y Calidad: Establecer mecanismos de verificación y seguimiento para medir la efectividad de las mejoras realizadas en el sistema de control interno. Se insta a una implementación más ágil de las acciones correctivas, así como un monitoreo continuo para asegurar su efectividad y aplicar ajustes según sea necesario.

Acciones realizadas:

En proceso de elaboración y considerado para el Plan de trabajo 2025 para la implementación del Sistema de Control Interno.

CAMBIOS EN EL CONTEXTO EXTERNO E INTERNO QUE SON PERTINENTES AL SISTEMA DEL CONTROL INTERNO, INCLUYENDO SU DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

- **Contexto Externo - aprobación de nuevas regulaciones nacionales.**

1. Transparencia y Rendición de Cuentas:

Se promulga la Ley N° 7389/2024, que establece el régimen nacional de integridad, transparencia y prevención de la corrupción de la República del Paraguay, la ley dispone:

- Nuevo órgano rector, recae en la Contraloría General de la Republica (CGR), quien establecerá los lineamientos generales a ser cumplidos por las Unidades de Transparencia y Anticorrupción con el fin de lograr el máximo cumplimiento de la ley.

2. Modificaciones en el Sistema de Jubilaciones:

Se promulga la Ley N° 7446/2024, por la que se sustituyen, modifican e incorporan varias disposiciones del Régimen Legal del Instituto de Previsión Social, el cuerpo legal establece.

- **Nuevas jubilaciones (anticipada y proporcional)**



- Nuevo cálculo para el otorgamiento de las jubilaciones

3. Reingeniería Financiera:

La Ley N° 7446/2024, por la que se sustituyen, modifican e incorporan varias disposiciones del Régimen Legal del Instituto de Previsión Social, el cuerpo legal establece:

- Re distribución de los recursos de financiamiento de los programas, sujetos a los reglamentos, procedimientos administrativos, presupuestarios y operativos que determine el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

- Contexto Interno

Fortalecimiento del Sistema de Control Interno:

1. Implementación de mapas de riesgos actualizados para todos los procesos más importantes.
2. Reestructuración organizacional para alinear los procesos internos con las nuevas directrices estratégicas.

Gestión Operativa:

1. Desarrollo de una estrategia para digitalizar los servicios y mejorar la interacción con los asegurados mediante plataformas virtuales.
2. Mejora de los mecanismos de seguimiento y evaluación de las acciones correctivas derivadas de auditorías internas y externas.

Capacitación y Ética:

1. Continuación de programas de formación en valores éticos y cultura de transparencia para reforzar el compromiso institucional.
2. Capacitación al personal acorde a las competencias requeridas en relación a las funciones y procesos que deben cumplir.

INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO DEL CONTROL INTERNO, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS E INDICADORES RELATIVOS.

Resultados de las auditorías externas

Calificación del Sistema de Control Interno institucional realizado en conjunto por la Contraloría General de la República y la Auditoría General del Poder Ejecutivo, la institución obtuvo una **CALIFICACIÓN DE 2,08 – C - Diseñado**.



EVALUACIÓN AÑO 2023			
COMPONENTES	Nota		Nivel de Madurez
Ambiente de control	2,49	C	Diseñado
Control de la planificación	2,55	C	Diseñado
Control de implementación	1,30	D-	Inicial
Control de la evaluación	2,72	C	Diseñado
Control para la mejora	1,92	D	Inicial
SCI Consolidado	2,08	C-	Diseñado

Resultados de las auditorías internas.

Calificación del Sistema de Control Interno institucional realizado por la Auditoría Interna, la institución obtuvo una **CALIFICACIÓN** de 2,65 – C - Diseñado.

EVALUACIÓN AÑO 2023			
COMPONENTES	Nota		Nivel de Madurez
Ambiente de control	3,09	C	Diseñado
Control de la planificación	2,87	C	Diseñado
Control de implementación	2,09	D-	Inicial
Control de la evaluación	2,99	C	Diseñado
Control para la mejora	2,58	D	Diseñado
SCI Consolidado	2,65	C-	Diseñado

OPORTUNIDADES DE MEJORA CONTINUA POR COMPONENTE

COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL

1. **Fortalecimiento de la Cultura Ética:** Aumentar la periodicidad de los programas de capacitación sobre valores éticos y compromisos institucionales, asegurando su alcance en todas las dependencias.
2. **Monitoreo del Compromiso Ético:** Implementar un sistema de evaluación para medir el impacto de los programas éticos en el comportamiento organizacional.
3. **Difusión de Políticas Institucionales:** Garantizar que las políticas de control interno sean claramente comprendidas y aplicadas por todos los niveles jerárquicos.



COMPONENTE DE CONTROL DE LA PLANIFICACIÓN

1. **Monitoreo del PEI:** Incorporar tableros de control que permitan visualizar en tiempo real los avances en las metas estratégicas.
2. **Revisión Periódica de Riesgos:** Integrar revisiones trimestrales de la matriz de riesgos, incluyendo aquellos relacionados con cambios legislativos y financieros.
3. **Alineación Estratégica:** Asegurar que cada proceso operativo esté alineado con los objetivos estratégicos definidos en el PEI.

COMPONENTE DE CONTROL DE LA IMPLEMENTACIÓN

1. **Capacitación en Procedimientos:** Implementar un programa integral de formación sobre los nuevos procedimientos operativos y el uso de herramientas tecnológicas.
2. **Definir una matriz de alineación:** entre los Macroprocesos, los objetivos estratégicos y los indicadores de impacto, de modo que el alcance tenga un sustento práctico en las operaciones diarias, de forma que la matriz complemente a las políticas operacionales.
3. **Centralización de la Información:** Avanzar con la implementación de un sistema de gestión documental centralizado para asegurar el acceso eficiente y seguro a la información.
4. **Indicadores de Control Operativo:** Establecer métricas para evaluar el desempeño de los controles implementados en los procesos críticos.
5. **Fortalecimiento de las TIC en los servicios que presta el IPS a los usuarios internos y externos.**
6. **Implementación efectiva y seguimiento de los procesos y riesgos en los sectores involucrados.**

COMPONENTE DE CONTROL DE EVALUACIÓN

1. **Auditorías Internas:** Aumentar la frecuencia de las auditorías internas, priorizando áreas críticas como la gestión financiera y operativa.
2. **Seguimiento de hallazgos:** Implementar un sistema de seguimiento automatizado para verificar la implementación de las recomendaciones derivadas de las auditorías.
3. **Evaluación Participativa de Procesos:** Involucrar a las áreas operativas en la evaluación del desempeño de los controles internos mediante talleres participativos y mesas de trabajo. Este enfoque permite identificar debilidades

Consolidación de la información



desde la perspectiva de los ejecutores y facilitar la adopción de soluciones prácticas y efectivas.

COMPONENTE DE CONTROL PARA LA MEJORA

1. **Estructuración del Ciclo de Mejora Continua:** Formalizar el ciclo de mejora continua, asegurando la identificación, análisis y resolución de problemas en tiempo oportuno.
2. **Monitoreo de Cambios:** Establecer un mecanismo de evaluación del impacto de los cambios implementados en el SCI.
3. **Retroalimentación Colaborativa:** Fomentar la participación de todas las áreas en la identificación de oportunidades de mejora, utilizando herramientas como encuestas internas, entrevistas o reuniones periódicas.
4. **Capacitación al personal** acorde a las competencias requeridas en relación a las funciones y procesos que deben cumplir.
5. **Implementar** el Plan de Calidad Institucional.

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abog. Sonia Páez
Jefe Unidad Tec. MECIP
Dirección de Organización y Calidad

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

Asunción, Enero de 2025.

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Gladys López
Dirección de Organización y Calidad
Consejo de Administración