



Resolución Jefatural

087-2016-INDECI

21 de junio de 2016

VISTO: La Carta N° 331-2016 de la empresa Rejas, Alva y Asociados S.C.R.Ltda. de fecha 15.JUN.2016 (HT. 09892-2016), el Memorandum N° 02-2016-INDECI/21.0 de fecha 20.JUN.2016 del Secretario del Comité de Control Interno de INDECI, y el Acta N° 003-2016 del Comité de Control Interno de INDECI de fecha 17.JUN.2016;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7 de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica, establece que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente, siendo responsabilidad del Titular de la entidad fomentar y supervisar el funcionamiento y confiabilidad del control interno para la evaluación de la gestión y el efectivo ejercicio de la rendición de cuentas, propendiendo a que éste contribuya con el logro de la misión y objetivos de la entidad a su cargo;



Que, el artículo 4 de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, señala que las entidades del Estado implantan obligatoriamente sistemas de control interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales, orientando su ejecución al cumplimiento de los objetivos siguientes: a) Promover y optimizar la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta; b) Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos; c) Cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones; d) Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información; e) Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales; f) Promover el cumplimiento de los funcionarios o servidores públicos de rendir cuenta por los fondos y bienes públicos a su cargo y/o por una misión u objetivo encargado y aceptado. Corresponde al Titular y a los funcionarios responsables de los órganos directivos y ejecutivos de la entidad, la aprobación de las disposiciones y acciones necesarias para la implantación de dichos sistemas y que éstos sean oportunos, razonables, integrados y congruentes con las competencias y atribuciones de las respectivas entidades;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 185-2013-INDECI de fecha 20.JUN.2013, modificada por Resolución Jefatural N° 006-2014-INDECI del 02.ENE.2014, se reconstituyó el Comité de Control Interno de INDECI y se señalaron las funciones del mismo;

Que, la Ley N° 30372, Ley del Presupuesto del sector Publico para el Año Fiscal 2016, establece en su Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final, la obligación de todas las entidades de los tres niveles de gobierno de implementar su Sistema de Control Interno, en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, contados a partir de su entrada en vigencia, para lo cual la Contraloría General de la República emitirá las disposiciones conteniendo los plazos por cada fase y nivel de gobierno y los demás lineamientos que sean necesarios;



Que, en el marco de lo establecido por la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372, la Contraloría General de la República, mediante Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG de fecha 13.MAY.2016, aprobó la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado, con el fin de fortalecer el control interno para el eficiente, transparente y correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos de Estado;

Que, a mérito del memorándum del visto, el Secretario del Comité de Control Interno del INDECI remite para su aprobación el Plan de Trabajo para el desarrollo del diagnóstico del Sistema de Control Interno en el INDECI, debidamente aprobado por el citado Comité de Control Interno en sesión N° 03-2016 de fecha 17.JUN.2016, elaborado con el concurso de la firma Rejas, Alva y Asociados SCRLtda., en el marco de la consultoría contratada para la "Elaboración del Diagnóstico y Plan de Trabajo de la implementación del Sistema de Control Interno del INDECI en relación a la modernización de la gestión pública", el mismo que contiene el objetivo y alcance del diagnóstico, la descripción de las actividades a desarrollar, el cronograma de trabajo y los responsables de cada una de las actividades, por lo que corresponde aprobarlo para su ejecución;

De conformidad con la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - SINAGERD y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 048-2011-PCM; la ley N° 28716 - Ley de Control Interno de la Entidades del Estado; la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG - Normas de Control Interno, Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado, la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado; y en uso a las atribuciones conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECI, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2011-PCM; y con las visaciones de la Secretaría General y de la Oficina General de Asesoría Jurídica;



SE RESUELVE:

Artículo Primero.- Aprobar el Plan y Cronograma de Trabajo para el desarrollo del diagnóstico del Sistema de Control Interno en el INDECI, el que en 41 folios forma parte de la presente Resolución.

Artículo Segundo.- Disponer la publicación de la presente Resolución en la página web e intranet del INDECI.

Artículo Tercero.- Disponer que la Secretaría General, registre la presente Resolución en el Archivo General Institucional, remita copia autenticada por fedatario al Comité de Control Interno de la Entidad y a la Oficina General de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, para conocimiento y fines correspondientes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

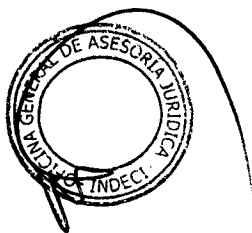


Alfredo E. Murgueytio Espinoza
General de División (R)
Jefe del Instituto Nacional de Defensa Civil



INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL — INDECI

**CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORIA PARA LA
ELABORACION DEL DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRABAJO DE LA
IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL
INDECI EN RELACION A LA MODERNIZACION DE LA GESTION
PUBLICA**



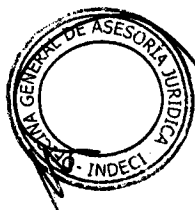
INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL — INDECI

**CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORIA PARA LA ELABORACION
DEL DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRABAJO DE LA IMPLEMENTACION DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INDECI EN RELACION A LA
MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA**

PLAN Y CRONOGRAMA DE TRABAJO

CONTENIDO

	Páginas
I. ANTECEDENTES	02
II. OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO	02
III. ALCANCE DEL DIAGNOSTICO	02 – 03
IV. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SIC	03 - 06
4.1 Primera Etapa: Planeamiento Preliminar	03
4.2 Segunda Etapa: Recopilación de Información en coordinación con el Comité de Control Interno	04
4.3 Tercera Etapa: Evaluación del SCI, Fortalezas y Debilidades	04 - 05
4.4 Cuarta Etapa: Evaluación del SCI Fortalezas y Debilidades de los Procesos Seleccionados	05
4.5 Quinta Etapa: Determinar y realizar pruebas del diseño y efectividad de los controles	06
4.6 Sexta Etapa: Determinación del Nivel de Implementación del SCI	06
4.7 Séptima Etapa: Informe Complementario	06
V. CRONOGRAMA DE TRABAJO	06
VI. ENTREGABLES Y PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO	07
VII. EQUIPO DE CONSULTORÍA	08
ANEXOS	09 - 40
N° 01: Encuesta según Metodología para el Monitoreo de la Implementación del SIC	10 – 27
N° 02: Cuestionario y formato FODA	28 – 33
N° 03: Cuestionarios para la entrevista a los funcionarios	34 – 38
N° 04: Cronograma de Actividades	39 – 40



INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL — INDECI**CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORIA PARA LA ELABORACION DEL DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRABAJO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INDECI EN RELACION A LA MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA****PLAN Y CRONOGRAMA DE TRABAJO****I. ANTECEDENTES**

INSTITUTO NACIONAL DE DEFENSA CIVIL — INDECI convocó la ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 005-2016- INDECI/6.4 PRIMERA CONVOCATORIA "CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CONSULTORIA PARA LA ELABORACION DEL DIAGNOSTICO Y PLAN DE TRABAJO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE INDECI EN RELACION A LA MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA", otorgándose la Buena Pro a la **Consultora Rejas, Alva y Asociados S.C.R. LTDA.**

La contratación del servicio se sustenta en lo establecido en la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado" aprobada mediante R.C. N°458-2008-CG, dispositivo legal que establece que antes del inicio de implantación de la nueva Estructura de Control Interno institucional y previamente a la etapa de diseño e implantación de esta, se deberá realizar un Diagnóstico para conocer la situación real del sistema y mecanismos de Control Interno de acuerdo a lo establecido en las Normas de Control Interno aprobadas mediante R.C. N°320-2006-CG y la Directiva N°013-2016-CG/GPROD " Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" aprobada mediante Resolución de Contraloría N°149-2016-CG de fecha 13 de mayo del 2016

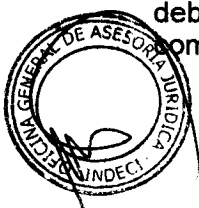
II. OBJETIVO DEL DIAGNOSTICO

El Diagnostico del Sistema de Control Interno de INDECI tiene como objetivo establecer la identificación de Brechas que es la diferencia entre el criterio y lo planificado en los instrumentos de gestión, respecto a los componentes del SCI y sobre este resultado proponer el Plan de Trabajo para su implementación, que permita adecuar lo establecido por la normativa en relación con el funcionamiento del Sistema de Control Interno de las Entidades del estado.

III. ALCANCE DEL DIAGNOSTICO

El Diagnostico del SCI y la elaboración del Plan de Trabajo se desarrollara en la Sede y abarcara las oficinas de Lima, en las cuales se desarrollara las siguientes actividades:

- 3.1 Recopilación, análisis y evaluación de la información y documentación relacionada a los controles internos instituidos en INDECI, así como la normativa vinculada sobre la materia.
- 3.2 Determinar los componentes de control interno y normas de control que deben ser implementadas, así como los ajustes o modificaciones que deben desarrollarse. Se evaluara cada uno de los elementos de los cinco componentes del Sistema de Control Interno.





- 3.3 Determinar el nivel de desarrollo y organización del sistema de control interno de la institución, considerando los elementos del punto anterior.
- 3.4 Analizar la información disponible y describir la forma como funciona cada unidad orgánica y en conjunto la Institución, respecto a los procesos y sus mecanismos de control interno.
- 3.5 Identificar los vicios, las deficiencias y las oportunidades de mejora Inmediata que presente el actual SCI de la Entidad.
- 3.6 Analizar y determinar las brechas entre el estado de aplicación de los controles internos actual en el INDECI y el modelo de los 5 componentes de las Normas de Control Interno.
- 3.7 Identificar las necesidades de capacitación en relación con el sistema de control interno, de manera segmentada para los niveles directivos y operativos priorizando el componente de gestión de riesgo.
- 3.8 Determinar en coordinación con el Comité de Control Interno-CCI, los componentes y normas de control que deben ser implementados, identificando los principales procesos críticos, como resultado de la revisión de: Plan Estratégico Institucional, Informes Situacionales, Observaciones y Recomendaciones de Auditoria Interna y Externa y otros documentos de gestión que se coordine con el CCI.
- 3.9 Desarrollar un "Plan de Trabajo sobre Aspectos a Implementar" para la implantación del Sistema de Control interno Institucional, con actividades/Tareas prioritarias, tiempos, áreas responsables y costo.

IV. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SIC

El desarrollo de las actividades que se desarrollara para el Diagnostico del SCI comprenderá siete (07) etapas, las mismas que se describen a continuación:

4.1 Primera Etapa: Planeamiento Preliminar

Es una etapa previa de coordinación con el Comité de Control Interno, a efecto de presentar el Plan de Trabajo.

4.2 Segunda Etapa: Recopilación de Información en coordinación con el Comité de Control Interno

Se identificará y recopilará la información y documentación existente sobre el proceso de Implementación del Sistema de Control Interno en el INDECI de cada uno de los componentes.

En esta etapa se verificara si INDECI ha cumplido con sus actividades preliminares y que se describen a continuación:

Actividad 1: Suscribir acta de compromiso

Formalización del compromiso institucional, el Titular y la Alta Dirección, suscriben el acta de compromiso, en el que manifiestan la necesidad e importancia de implementar el SCI y de conformar el Comité.

Actividad 2: Conformar Comité de Control Interno

Con la suscripción del acta de compromiso, se constituye el Comité mediante resolución, verificando que se hace referencia al cargo, unidad orgánica funcional, así como al rol que se asigna a cada uno de los miembros del Comité.



267





Actividad 3: Sensibilizar y capacitar en Control Interno

Se verificara el plan de sensibilización y capacitación en Control Interno, que involucre aspectos de gestión por procesos y gestión de riesgos.

La sensibilización está dirigida a los funcionarios y servidores públicos de la entidad y la capacitación deberá estar dirigido principalmente a los equipos de trabajo involucrados en la implementación del SCI y progresivamente al personal de la entidad.

Actividad 4: Programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI

El programa de trabajo es elaborado por el Comité y probado por el titular de la entidad.

El programa de trabajo describe lo siguiente:

- Objetivos del diagnóstico
- Alcance del diagnóstico
- Descripción de las actividades a desarrollar que se incluyen en el plan operativo de entidad
- Cronograma de trabajo (con fechas programadas de inicio y término)

4.3 Tercera Etapa: Evaluación del SCI, fortalezas y debilidades

Después de haber recopilado información y documentación existente sobre el desarrollo de las actividades programadas en el Plan y Cronograma de Trabajo para Implementar el Sistema de Control Interno en el INDICE a nivel Entidad y a nivel proceso, se elaborarán encuestas y cuestionarios a ser aplicados a los Directores y Funcionarios, a fin de tener una percepción de la situación del Control Interno y definir las fortalezas y oportunidades de mejora tanto a nivel entidad como a nivel procesos.

Encuesta

Los resultados de la encuesta para medir el nivel de madurez del Sistema de Control Interno - SCI practicada por la consultora, se tomará en consideración a efecto de medir la percepción de los niveles de Directores Generales, Directores y Jefes de Oficina, con el objetivo de obtener información sobre algunos controles establecidos por el INDICE y una percepción del funcionamiento del Sistema de Control Interno en las Unidades Orgánicas.

Entrevistas

El objetivo de las entrevistas es obtener información de cada Unidad Orgánica sobre el Sistema de Control Interno en sus cinco (05) componentes (Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control Gerencial, Sistemas de Información y Comunicación y Supervisión).

Para la realización de las entrevistas se desarrollará un cuestionario dirigido a los Directores y Funcionarios Principales que se elaborará una vez que el Comité de Control Interno entregue al Equipo de Trabajo de la Consultoría la información requerida, con la finalidad de determinar las fortalezas y oportunidades de mejora que presentan estas Unidades Orgánicas en el cumplimiento de sus funciones, para lo cual se plantea tentativamente las fechas que se detallan en el cronograma.



Para conocer el grado de madurez del SCI, se elaborará un cuadro de validación de las acciones realizadas, que se irá llenando con los responsables de las actividades programadas y definir el estado situacional de las acciones programadas para implementar el SCI en el INDICE.

Asimismo, se elaborará un Formato de Fortalezas y Oportunidades de Mejora a ser completados por las Direcciones y Principales Funcionarios, con la finalidad de obtener de cada uno de ellos información sobre los controles que vienen realizando y las oportunidades de mejora que se requieren adoptar, adicionalmente se trabajará con ellos las causas que vienen generando estas debilidades y se definirá las acciones necesarias a realizar para superar las debilidades mostradas; estos resultados permitirán fortalecer el cuadro de fortalezas y debilidades presentadas a nivel entidad.

1. Entrevistas con los Directores y Funcionarios para la aplicación del Cuestionario y llenado del Formato FODA

Se ha programado entre el 20 de junio al 30 de junio del 2016.

2. Entrevistas para la validación del SCI

Se ha programado entre el 01 de julio al 8 de julio del 2016.

3. Talleres

La consultora efectuara un Taller Sistema de Control Interno bajo el enfoque COSO para los funcionarios de Lima tentativamente se realizara el 21 de junio del 2016 y una Teleconferencia para los funcionarios de provincias que tentativamente se realizara el 22 de junio del 2016.

El modelo del Formato de Fortalezas y Debilidades a ser desarrollado por los Directores de Línea, Directores de la Direcciones Desconcentradas y Jefes de Oficina del INDICE se muestra en el **Anexo N° 02**.

El Cuestionario de Entrevista se muestra en el **Anexo N° 03**.

4.4 Cuarta Etapa: Evaluación del SCI fortalezas y debilidades de los Procesos Seleccionados

En esta etapa se seleccionarán en coordinación con el Comité de Control Interno, los procesos vinculados a los procesos claves de la institución materia de evaluación y validación de los controles implementados, así como se definirán los funcionarios encargados del control y operación de dichos procesos para ser entrevistados y desarrollar los cuestionarios de control interno respectivos.

Estos procedimientos definidos, nos permitirá establecer las Fortalezas y Debilidades existentes y los vacíos presentados, permitiendo establecer las acciones a implementar.



VI. ENTREGABLES Y PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ACTUALIZADO

El Diagnóstico del Control Interno del INDECI tendrá los entregables siguientes:

DOCUMENTOS A EMITIR	Nº DÍAS CALENDARIOS	FECHA DE ENTREGA
I. ENTREGABLE – PLAN DE TRABAJO	5	15.JUN.2016
II. ENTREGABLE – PRIMER INFORME	40	20.JUL.2016
III. ENTREGABLE – INFORME FINAL	82	31.AGO.2016

Primer entregable: Plan de Trabajo del Servicio de Consultoría que se presentará dentro de los cinco (5) días calendarios contados a partir del día siguiente a la suscripción del contrato. El Plan deberá incluir un cronograma detallado de las actividades a realizar, los requerimientos de información necesarias y las fechas estimadas de reuniones de monitoreo con la supervisión.

Segundo entregable: A los cuarenta (40) días calendario de iniciado el servicio, la Consultoría entregará el Diagnostico Situacional del SCI, según la estructura establecida en la GUIA para la Implementación del CCI y el Plan de Trabajo para la implementación del CCI de conformidad con la actual organización y componentes establecidos por la Ley y las Normas complementarias.

Tercer entregable: A los ochenta y dos (82) días calendarios, de iniciado el servicio, la consultora, entregará, un segundo informe que deberá contener: Situación del Plan del Mejoramiento Continuo de la Gestión Pública del INDECI y planteamiento de acciones a seguir.

Situación y avances de las capacitaciones al personal del INDECI en temas de Control Interno del INDECI, Reporte de la implementación de las recomendaciones resultantes de la Auditoria Revisión de la Estructura de control Interno - Ley N° 28716 art. 9° y sus modificatorias, Reporte de las acciones necesarias para la implementación de las recomendaciones relacionadas a procesos administrativos y Conclusiones y recomendaciones a ser implementadas.



VII. EQUIPO DE CONSULTORÍA

Para el presente servicio el equipo estará integrado por los siguientes profesionales:

EQUIPO DE AUDITORES	CARGO	Nº D.N.I
Alfredo Orlando Rejas Aguilar	Socio Supervisor	07740124
Sheila Viviana Rejas Untiveros	Consultor	10770574
María Morena Luisa Alva Delgado	Consultor	07950651
Blanca Margarita García Alvarado	Consultor	15611731

Lima - Perú

15 de junio de 2016

Refrendado por:

REJAS, ALVA Y ASOCIADOS S.C.R.Ltda.
Miembro ALLIOTT GROUP Internacional



Alfredo O. Rejas Aguilar (Socio)
Contador Público Colegiado Certificado
Matrícula Nº 5482

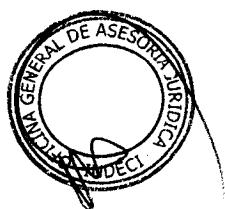


ANEXOS



ANEXO N° 01

ENCUESTA SEGÚN METODOLOGÍA PARA EL MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIC



ENCUESTA SEGÚN METODOLOGÍA PARA EL MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SIC

NOMBRE DE LA UNIDAD ORGÁNICA:

Componente I: Ambiente de Control

Principio 1: Entidad comprometida con integridad y los valores éticos

1. Precise el nivel de compromiso mostrado por el Titular y la Alta Dirección con el Control Interno

No existe	0	El Acta de Compromiso no ha sido elaborada.
CI inicial	1	El Acta de Compromiso ha sido elaborada pero aún no está suscrita por el Titular.
CI intermedio	2	El Acta de Compromiso ha sido elaborada y suscrita por el Titular y Alta Dirección, y se dispone la conformación del Comité de Control Interno.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se difunde a la entidad.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el Titular y Alta Dirección brindan facilidades administrativas y técnicas para el adecuado funcionamiento del Comité de Control Interno.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además hay una adecuada participación de la Alta Dirección para evaluar, retroalimentar y mejorar el funcionamiento del Comité de Control Interno.

2. Precise el estado del Comité de Control Interno

No existe	0	El Comité de Control Interno no ha sido constituido.
CI inicial	1	El Comité de Control Interno está constituido e integrado por el nivel directivo de la entidad para la toma de decisiones.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además el Comité convoca y realiza las sesiones de trabajo contando con las Actas suscritas respectivas.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Comité ha elaborado y aprobado su Plan de Trabajo.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además sesiona con asistencia del nivel directivo y toma decisiones.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además cumple con acuerdos establecidos en actas anteriores.

3. Señale cuál es el nivel de difusión dado por el Titular y la Alta Dirección al Sistema de Control Interno (directivas, normas, implementación, etc.)

No existe	0	No existe ningún tipo de difusión.
CI inicial	1	La difusión es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
CI intermedio	2	La difusión se hace bajo objetivos identificables pero no a toda la entidad.
CI avanzado	3	La difusión se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se reciben o solicitan sugerencias para mejorar la implementación del Sistema de Control Interno.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se implementan cambios a partir de las sugerencias recibidas.



878



4. Señale el estado de la promoción de la capacitación en Control Interno dirigida al personal

No existe	0	No se brinda capacitación en Control Interno.
CI inicial	1	Se han realizado o realizan charlas de sensibilización o capacitaciones cortas y/o generales pero que no están ligadas a un Plan de Capacitación en Control Interno en la entidad.
CI intermedio	2	Se han realizado o realizan charlas de sensibilización o capacitaciones cortas pero también actividades de capacitación especializadas pero en ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
CI avanzado	3	Se han realizado o realizan charlas de sensibilización o capacitaciones cortas pero también actividades de capacitación especializadas pero las actividades de sensibilización y capacitación sí forman parte de un Plan de Capacitación en Control Interno.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se ha cumplido con todos los objetivos del Plan de Capacitación.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y la capacitación se realiza en forma permanente con la finalidad de retroalimentar los conocimientos adquiridos.

5. Sobre el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno

No existe	0	No se cuenta con Informe de Diagnóstico.
CI inicial	1	Se cuenta con Informe de Diagnóstico elaborado de manera general pero no se ha seguido la Guía Metodológica de la Contraloría, el Código Marco del FONAFE, ni las políticas nacionales en relación a las normas nacionales (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, normativa del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, Presupuesto por Resultados, otros).
CI intermedio	2	El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, el Código Marco del FONAFE, así como las políticas nacionales relacionadas (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, normativa del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, Presupuesto por Resultados, otros).
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y habiéndose realizado a nivel de entidad y a nivel de procesos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el Informe de Diagnóstico se ha realizado con las sugerencias y aportes de todas las unidades orgánicas.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se realiza el seguimiento permanente al Informe de Diagnóstico.

6. Sobre la Importancia del Código de Ética para el Control Interno (Ley del Código de Ética de la Función Pública - Ley N° 27815)

No existe	0	No se cuenta con el Código de Ética Institucional.
CI inicial	1	El Código está en proceso de elaboración.
CI intermedio	2	El Código está aprobado mediante norma emitida por la entidad.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además ha sido difundido en medios que permiten llegar a toda la entidad.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se reciben y tramitan quejas y/o denuncias relacionadas al incumplimiento del Código.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se toman medidas correctivas para evitar la reiteración de quejas y denuncias relacionadas al incumplimiento del Código.



7. Señale el estado del Reglamento Interno de Trabajo - RIT

No existe	0	No se cuenta con Reglamento Interno de Trabajo.
CI inicial	1	El Reglamento de Trabajo está en proceso de elaboración.
CI intermedio	2	El Reglamento de Trabajo ha sido aprobado mediante norma emitida por la entidad.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Reglamento de Trabajo es empleado para regular (sancionar, promover, etc.) la labor del personal.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el Reglamento de Trabajo se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas al Reglamento de Trabajo.

Principio 2: Independencia de la supervisión del Control Interno

8. Señale el grado de independencia de la supervisión hecha a la implementación del Control Interno en la entidad

No existe	0	No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno ni se cuenta con Comité o equipo que administre el Control Interno en la entidad.
CI inicial	1	El Comité o quien administra el Control Interno de la entidad ha dispuesto la conformación de un equipo de trabajo o un responsable para la supervisión del Control Interno en la entidad.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además al equipo de trabajo o el responsable se le otorga las facilidades técnicas y administrativas para su labor.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el equipo de trabajo o el responsable fue designado por norma emitida por la entidad.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el equipo de trabajo o el responsable eleva informes de supervisión periódicos al Comité de Control Interno, Titular y Alta Dirección relevando diversos aspectos observados y/o que requieren acciones.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y disponen mejoras para el Comité o para quien administra el Control Interno de la entidad.

Principio 3: Estructura Organizacional apropiada para objetivos

9. Señale el estado de la gestión estratégica institucional en relación al Plan Estratégico Institucional - PEI

No existe	0	No se cuenta con PEI.
CI inicial	1	Se cuenta con PEI aprobado y/o actualizado, y no incluye al año actual de gestión.
CI intermedio	2	Se cuenta con PEI aprobado y/o actualizado, e incluye al año actual de gestión.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se cuenta con un mecanismo de monitoreo del cumplimiento del PEI.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se toman medidas correctivas que permiten el cumplimiento del PEI.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta el PEI para mejorarlos en el futuro.



10. Sobre el Plan Estratégico Institucional (PEI)

No existe	0	No se cuenta con PEI
CI inicial	1	La Oficina de Planeamiento y Desarrollo ha elaborado directivas y procedimientos (que ya están aprobados) para elaborar el PEI.
CI intermedio	2	El PEI contiene el desarrollo de la metodología indicada: visión, misión, lineamientos estratégicos, objetivos generales y específicos.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además incorporan el marco lógico, indicadores, metas, línea de base, cronograma y recursos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además ha sido realizado de manera conjunta por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, personal designado y capacitado, y/o apoyo de consultoría externa, y a la vez está ligado a las políticas nacionales (modernización de la Gestión Pública, Descentralización, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Gobierno Corporativo, Anticorrupción, Competitividad, entre otros)
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta el PEI para mejorarlo.

11. Precise el estado del seguimiento y evaluación del PEI

No existe	0	No se hace seguimiento ni evaluación
CI inicial	1	Se cuenta con directivas y/o procedimientos aprobados para realizar seguimiento y evaluación, pero no se ejecutan
CI intermedio	2	Se realizan actividades de seguimiento y evaluación (informes de avances semestrales y/o anuales), pero los informes no son entregados al Titular ni la Alta Dirección.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se informa al Titular y la Alta Dirección sobre los resultados del seguimiento y evaluación (nivel de cumplimiento y/o desfases, problemas observados, etc.)
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas inmediatas para mejorar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas de mediano y largo plazo para evitar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.

12. Señale el grado en que el Plan Operativo Institucional contribuye a la gestión institucional

No existe	0	No se cuenta con el Plan Operativo Institucional y no fue elaborado en función del PEI
CI inicial	1	El Plan Operativo Institucional fue elaborado en función del PEI
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además el Plan Operativo institucional cuenta con objetivos, metas e indicadores, cronograma y recursos financieros, y fue elaborado con participación de todas las áreas de la entidad.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento y evaluación (trimestral o mensual, según corresponda) de acuerdo a normativa del Ministerio de Economía y Finanzas
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además, incorpora las políticas nacionales aprobadas (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Competitividad, Gobierno Corporativo, políticas para la Gestión de la Continuidad del Negocio.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además hay retroalimentación y se toman las medidas correctivas de manera oportuna.



Señale el estado de desarrollo del Reglamento de Organización y Funciones (O el instrumento de gestión que haga sus veces)

No existe	0	No se cuenta con Reglamento de Organización y Funciones
CI inicial	1	El Reglamento de Organización y Funciones se encuentra aprobado, sin embargo se encuentra desactualizado
CI intermedio	2	El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Reglamento de Organización y Funciones se ha realizado tomando en consideración los lineamientos emitidos por la PCM
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se encuentra vinculado al PEI
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además el Reglamento de Organización y Funciones se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias

13. Señale el estado del Manual de Organización y Funciones o el instrumento de gestión que haga sus veces

No existe	0	No se cuenta con el Manual de Organización y Funciones.
CI inicial	1	El MOF está desactualizado.
CI intermedio	2	El MOF está aprobado, actualizado y vinculado al Reglamento de Organización y Funciones, la estructura orgánica y el Cuadro para Asignación de Personal (CAP).
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y se incluyen los procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior)
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el MOF se aplica y es puesto en conocimiento del personal
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias

14. Señale el estado del Cuadro de Asignación de Personal

No existe	0	No se cuenta con Cuadro de Asignación de Personal
CI inicial	1	El Cuadro de Asignación de Personal está desactualizado (Frente a la realidad actual en la entidad)
CI intermedio	2	El Cuadro de Asignación de Personal está aprobado y actualizado
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Cuadro de Asignación de Personal está vinculado a los siguientes instrumentos de gestión (Según corresponda a su entidad): Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Organización y Funciones, PEI.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el Cuadro de Asignación de Personal se aplica
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y mejora el Cuadro de Asignación de Personal

15. Señale el estado del Manual de Procesos y Procedimientos (Ley de Procedimientos Administrativos-Ley 27444)

No existe	0	No se cuenta con Manual de Procesos y Procedimientos.
CI inicial	1	El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
CI intermedio	2	El Manual de Procesos y Procedimientos está aprobado y actualizado.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Manual incluye procedimientos de control (Previo, simultáneo o posterior)
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el personal responsable es capacitado en la política de Simplificación Administrativa (SA) y lo aplica.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y proponen mejoras



16. Señale el estado del Texto Único de Procedimientos Administrativos

No existe	0	No se cuenta con Texto Único de Procedimientos Administrativos
CI inicial	1	El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado
CI intermedio	2	El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas de la entidad involucradas
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se cuenta con mapeo de los principales procesos en aplicación de la política de Simplificación Administrativa, y se aplica la metodología de costos aprobada para el sector público
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además el Texto Único de Procedimientos Administrativos recoge mejoras en procedimientos, plazos y costos observados en versiones anteriores.

Principio 4: Competencia Profesional**17. Señale el estado de los procedimientos y/o directivas relacionadas al personal**

No existe	0	No cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal
CI inicial	1	Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, evaluación del desempeño, promoción, ascenso, rotación, otorgamiento de licencias, premios e incentivos, o sanciones disciplinarias) pero no siempre son aplicados.
CI intermedio	2	Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, evaluación del desempeño, promoción, ascenso, rotación, otorgamiento de premios e incentivos, o sanciones disciplinarias) y siempre son aplicados.
CI avanzado	3	Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, y evaluación del desempeño, promoción, ascenso y rotación de personal, otorgamiento de licencias, premios e incentivos, y sanciones disciplinarias) y siempre son aplicados.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además hay registro documental sobre la planificación, el proceso y el resultado de cada procedimiento.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además los procesos relacionados al personal son evaluados, retroalimentados y mejorados.

18. Mencione el estado de los procesos de selección de personal

No existe	0	No existen procedimientos y/o directivas internas respecto de los procesos de selección de personal.
CI inicial	1	Existen procedimientos y/o directivas internas actualizadas y aprobadas que regulan los procesos de selección de personal.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además los procedimientos y/o directivas se aplican y son difundidos.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el área de recursos humanos responsable o equivalente supervisa su cumplimiento.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se verifica que la institución cuente con personal calificado y competente y los resultados de tales evaluaciones se elevan al Titular y Alta Dirección.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además los procesos de selección de personal son evaluados, retroalimentados y mejorados por el Titular y Alta Dirección.



Principio 5: Responsable del Control Interno**20. Señale el estado de apoyo del OCI al Control Interno en la entidad**

No existe	0	El OCI no desarrolla ningún tipo de acción de promoción o control
CI inicial	1	El OCI desarrolla acciones de promoción del Control Interno en la entidad
CI intermedio	2	El OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control pero no emite recomendaciones
CI avanzado	3	El OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control y emite recomendaciones
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el OCI eleva las recomendaciones al Titular y a la Alta Dirección, y realiza el seguimiento a las recomendaciones para verificar su cumplimiento
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además las recomendaciones que dio el OCI se implementan en plazos inicialmente concordados con el Titular para la toma de acciones correctivas

Componente II: Evaluación de Riesgos**Principio 6: Objetivos Claros****21. Especifique el nivel de desarrollo de la política de evaluación de riesgos en la entidad**

No existe	0	No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos
CI inicial	1	La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada (planes metodologías, estrategias y/o procedimientos para el análisis y administración de riesgos institucionales) pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Comité de riesgos sesiona en forma continua.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se emiten reportes o informes de evaluación de riesgos.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los procesos de evaluación de riesgos de la entidad.

Principio 7: Gestión de los Riesgos que afectan los objetivos**22. Señale el estado de los elementos de identificación, valoración y respuesta del Análisis de Riesgos de la entidad**

No existe	0	No se realizan actividades para analizar riesgos.
CI inicial	1	Se realiza análisis de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos.
CI intermedio	2	Se realiza análisis de riesgos en base a la metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además los resultados de la identificación, valoración y respuesta a los riesgos son informados al Titular, Alta Dirección y/o instancias correspondientes.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se disponen acciones para mitigar los riesgos identificados.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se adoptan medidas preventivas para evitar futuros riesgos identificados.



23. Indique el nivel de monitoreo de los Planes de Acción

No existe	0	No se realiza un monitoreo de los Planes de Acción.
CI inicial	1	Se realiza el monitoreo pero sin contar con una metodología ni área encargada ni área encargada de dicha labor.
CI intermedio	2	Se realiza el monitoreo en base a una metodología aprobada por el Titular de la entidad y existe un área encargada de dicha labor.
CI avanzado	3	Cumple con la acción 2 y además los resultados del monitoreo son informados al Titular de la entidad.
CI óptimo	4	Cumple con la acción 3 y además se dispone acciones para el cumplimiento y mitigación de los riesgos.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se adoptan acciones preventivas y correctivas para evitar dilación en el cumplimiento de los planes de acción.

Principio 8: Identificación de fraude en la evaluación de riesgos

24. Mencione el estado de los criterios para evaluar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales

No existe	0	No cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
CI inicial	1	Existen lineamientos (para evaluar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales) pero no se aplican.
CI intermedio	2	Existen lineamientos (para evaluar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales) y se aplican a la evaluación de riesgos.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además están documentados los resultados de la identificación de fraude durante la evaluación de los riesgos institucionales.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además son difundidos a la Alta Dirección los resultados de la identificación de fraude durante la evaluación de los riesgos institucionales.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los mecanismos de identificación de fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales.

Principio 9: Monitoreo de cambios que podrían impactar al Sistema de Control Interno

25. Mencione el estado del monitoreo de los cambios externos (No controlables por la entidad: políticos, sociales, climáticos, etc.) que puedan impactar en el Sistema de Control Interno

No existe	0	No cuenta con evaluaciones de los cambios externos (No controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
CI inicial	1	Las evaluaciones de los cambios externos realizadas son deficientes.
CI intermedio	2	Las evaluaciones son adecuadas y han permitido identificar los cambios externos (No controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento a dichos cambios externos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se informa de los cambios externos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios externos en los objetivos de la institución.



26. Mencione el estado del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el Sistema de Control Interno

No existe	0	No cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
CI inicial	1	Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son deficientes.
CI intermedio	2	Las evaluaciones son adecuadas y han permitido identificar los cambios internos que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento a dichos cambios internos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se informa de los cambios internos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios internos en los objetivos de la institución.

Componente III: Actividades de Control Gerencial

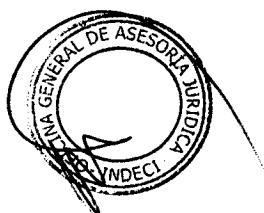
Principio 10: Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos

27. Señale el estado de los procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades

No existe	0	No se cuenta con procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades.
CI inicial	1	Los procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades aún no han sido aprobados.
CI intermedio	2	Los procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades están aprobados en manuales y/o directivas.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además son aplicados.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se monitorea su cumplimiento.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran.

28. Señale el estado de la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras

No existe	0	No se practica la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras.
CI inicial	1	La segregación de funciones se realiza en la práctica en las áreas administrativas y financieras pero sin contar con manuales y procedimientos aprobados para este fin.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones.



29. Señale el estado de los procedimientos de contrataciones y adquisiciones (Estudio de mercado, análisis de precios, convocatoria, selección y otorgamiento de buena pro, suscripción de contrato, etc.)

No existe	0	Los procedimientos de contratación y adquisiciones no siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, ni la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad.
CI inicial	1	Los procedimientos para las contrataciones y adquisiciones siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además tales procedimientos son difundidos en la entidad para asegurar el adecuado cumplimiento institucional.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además siempre se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se evalúan los procedimientos de contrataciones y adquisiciones en función del cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimentan y mejoran los procedimientos de contrataciones y adquisiciones.

30. Mencione el estado de las competencias del personal encargado de contrataciones y adquisiciones

No existe	0	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones no está capacitado.
CI inicial	1	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos generales en el tema.
CI intermedio	2	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos específicos o especializados (certificación OSCE)
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se aplica la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos y/o cancelados (desiertos).
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además el personal encargado de contrataciones y adquisiciones cumple de manera eficiente (en términos de procesos y plazos) el Plan Anual de Contrataciones.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimentan, evalúan y mejoran los procesos de contrataciones y adquisiciones



31. Mencione el estado de la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones (Logística y Abastecimiento)

No existe	0	No se practica la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones.
CI inicial	1	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
CI intermedio	2	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones.

32. Mencione el estado de la segregación de funciones en planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación

No existe	0	No se practica la segregación de funciones para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación.
CI inicial	1	La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
CI intermedio	2	La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados lo que promueve la eficiencia en los procesos y cumplimiento de productos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones.

33. Señale si se han identificado las áreas, procesos y/o actividades relevantes para los logros de los objetivos de la entidad

No existe	0	No se ha realizado ninguna actividad para identificar las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella.
CI inicial	1	Se conocen pero no se han realizado estudios sobre las áreas, procesos y/o actividades que crean valor y/o cuellos de botella.
CI intermedio	2	Se han realizado estudios específicos en aquellas áreas, procesos y/o actividades que crean valor y/o cuellos de botella.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además los resultados de los estudios específicos realizados han sido informados al Titular y la Alta Dirección.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se han tomado medidas para fortalecer las áreas, procesos y/o actividades que crean valor y/o mitigar los riesgos en las áreas, procesos y/o actividades que generan cuellos de botella.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se monitorea la aplicación de las medidas de mejora



34. Indique si en la entidad se ha identificado los controles internos de los procesos identificados en las diversas áreas

No existe	0	No se ha realizado ningún tipo de evaluación de controles internos implementados en los procesos identificados en las diversas áreas de la entidad.
CI inicial	1	Se ha realizado evaluación de controles internos implementados en el 10% de los procesos identificados en las diversas áreas de la entidad, pero sin una metodología definida.
CI intermedio	2	Se ha realizado evaluación de controles internos implementados en los procesos identificados en las diversas áreas de la entidad en base a una metodología aprobada.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se avanzado con la evaluación de un 60% de procesos identificados.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se avanzado con la evaluación de un 80% de procesos identificados.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y se viene culminando con la evaluación de los controles internos del 100% de procesos identificados.

35. Especifique si en la entidad se ha evaluado la efectividad de los controles internos de los procesos identificados en las diversas áreas

No existe	0	No se ha realizado ningún tipo de evaluación de la efectividad de los controles internos de los procesos identificados en las diversas áreas de la entidad.
CI inicial	1	Se ha realizado evaluación de la efectividad sin una metodología definida.
CI intermedio	2	Se ha realizado evaluación de la efectividad en base a una metodología aprobada.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además los resultados son informados al Titular de la entidad.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se han adoptado acciones oportunas para mejorar la efectividad de dichos controles.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y se cuenta con un área encargada de dicho monitoreo.

36. Indique cual es el nivel de automatización de los controles en los procesos identificados de los Macro-procesos Colocaciones y Gestión de Efectivo

No existe	0	No existe ningún nivel de automatización de los controles en los procesos identificados de los Macro-procesos Colocaciones y Gestión de Efectivo.
CI inicial	1	Se ha iniciado la automatización de los controles que son factibles de automatizar en los procesos identificados de los Macro-procesos Colocaciones y Gestión de Efectivo, pero sin contar con un programa de implementación.
CI intermedio	2	Se ha iniciado la automatización de los controles que son factibles de automatizar en los procesos identificados de los Macro-procesos Colocaciones y Gestión de Efectivo contando con un programa de implementación.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además los resultados son informados al Comité de Riesgos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se han adoptado acciones para revisar y mejorar los controles que deben ser automatizados.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y se monitorea el resultado de los controles.



37. Mencione el estado de los controles para el acceso, uso y verificación de los recursos (físicos, económicos, tecnológicos, bienes u otros) de la entidad

No existe	0	No existen controles para el acceso a los diversos recursos en la entidad.
CI inicial	1	Existen procedimientos establecidos pero no aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales.
CI intermedio	2	Existen procedimientos establecidos y aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales, y se aplican.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros contables con la información administrativa de soporte (bancos, inventarios físicos, arqueo de fondos y reporte de personal)
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además otras tareas de verificación y conciliación se realizan con información externa a través de convenios para uso de base de datos con: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, SBN, ONP, AFP y otros.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los controles para el acceso a los recursos.

38. Señale el estado de la evaluación del desempeño institucional

No existe	0	No se realiza evaluación de desempeño institucional.
CI inicial	1	Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.
CI intermedio	2	Se realiza la evaluación de desempeño institucional, a través de indicadores de gestión de desempeño de algunas unidades orgánicas, contándose con procedimiento aprobado para efectuarlo.
CI avanzado	3	Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores de desempeño a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional, PEI, y POI.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 además el Titular y la Alta Dirección disponen la implementación de las recomendaciones resultantes de la evaluación del desempeño institucional.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se, hace seguimiento, se retroalimentan y mejoran los aspectos evaluados en la evaluación del desempeño institucional

39. Señale el estado de la evaluación del desempeño de personal

No existe	0	No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
CI inicial	1	Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados.
CI intermedio	2	Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además tales procedimientos se dan a conocer al personal.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además la evaluación del desempeño de personal sirve para identificar necesidades de capacitación, promoción y ascenso, premios, incentivos, becas, entre otros aspectos.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora el proceso de evaluación del desempeño de personal.



2678



40. Mencione el estado de la rendición de cuentas del titular de la entidad hacia la Contraloría General de la República

No existe	0	No existe práctica de rendición de cuentas del titular de la entidad
CI inicial	1	El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y existe una política y/o procedimientos de rendición de cuentas del titular pero no están aprobados.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y la política y los procedimientos de rendición de cuentas del titular están aprobados en directivas
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se emplean medios institucionales (portal de transparencia) para rendir cuentas sobre los aspectos que señala la Ley de Transparencia y Acceso a Información pública.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y la rendición de cuentas se realiza en forma continua en el tiempo.

Principio 11: Controles para las TIC para apoyar la consecución de los objetivos institucionales

41. Especifique el nivel de alineamiento de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) institucionales respecto a la política nacional de Gobierno Electrónico o la que haga sus veces en la Entidad

No existe	0	No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs, o la que haga sus veces en la entidad.
CI inicial	1	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs, o la que haga sus veces en la entidad, está elaborado pero no aprobado.
CI intermedio	2	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs o la que haga sus veces en la entidad, está aprobado y está en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Plan se está implementado o está en proceso de implementación.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se ha realizado el monitoreo del Plan.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado las Tecnologías de Información.

42. Mencione el estado de los controles en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)

No existe	0	No se cuenta con controles en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)
CI inicial	1	Se cuenta con lineamientos para el control en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), pero tales lineamientos no han sido aprobados
CI intermedio	2	Se cuenta con lineamientos aprobados para el control de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se aplican los controles de las TIC señalados en los lineamientos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se realiza seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los lineamientos.



Principio 12: Despliegue de las actividades de control a través de políticas y procedimientos

43. Respecto a la revisión de procedimientos, actividades y tareas de los procesos existentes

No existe	0	No se ha mapeado los procesos existentes.
CI inicial	1	Existen políticas y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, pero no están aprobadas.
CI intermedio	2	Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, y están aprobadas.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se aplica contando con formatos y/o documentos de revisión establecidos.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además los resultados son informados al Titular y Alta Dirección.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se retroalimentan, evalúan y mejoran las políticas y directivas.

Componente IV: Información y Comunicación

Principio 13: Información de calidad para el control interno

44. Respecto de los sistemas de información (físicos y electrónicos) de la entidad

No existe	0	No existen sistemas de información (físicos y electrónicos) en la entidad
CI inicial	1	Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además la información es preservada en medios físicos (archivos, bibliotecas, centros documentación) y/o digitales
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además la información es revisada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se han tomado mejores decisiones gracias a los sistemas de información y se contribuye al logro de objetivos y resultados de la entidad
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado los sistemas de información



267



45. Señale el estado de los atributos (Calidad, suficiencia y responsabilidad) del Sistema de Información de Gestión Administrativa (O el equivalente en la entidad) para las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal

No existe	0	No existe sistema de información.
CI inicial	1	El sistema de información integrado (SIGA o el sistema equivalente) existe y articula la información de las áreas administrativas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.
CI intermedio	2	Cumple con la opción 1 y además el sistema de información integrado cuenta con normativa y procedimientos específicos estableciendo usos y responsabilidades.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el área responsable realiza el registro, clasificación, manejo tecnológico e informático, y publicación y difusión permanente de la información.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además las áreas acuden al Sistema Integrado de Gestión Administrativa (O el sistema equivalente) para la revisión, estudio, consulta y detección de duplicidad de trabajos, lecciones aprendidas, experiencias exitosas, entre otros.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además la entidad aprovecha la información generada para evaluar, retroalimentar y mejorar las funciones de las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.

46. Señale el estado del Archivo institucional

No existe	0	No se cuenta con archivo institucional.
CI inicial	1	Se cuenta con archivo institucional pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
CI intermedio	2	Se cuenta con archivo institucional y se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administra la documentación y archivos físicos y/o digitales generados.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 2 y además se cuenta con un sistema de registro de documentación (Ingreso, salida) manual o parcialmente digitalizado
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se cuenta con un sistema de búsqueda y consulta que permite ubicar y acceder fácilmente a toda la información del archivo institucional.

Principio 14: Comunicación de la información para apoyar el Control Interno

47. Señale el estado de la comunicación interna de apoyo al Control Interno

No existe	0	No existe comunicación interna de apoyo al Control Interno.
CI inicial	1	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (Correo electrónico, intranet) pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso.
CI intermedio	2	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (Correo electrónico, intranet), y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además los medios de comunicación interna son empleados en forma regular.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además las áreas administrativas y operativas informan a la Alta Dirección sobre desempeño institucional, resultados e iniciativas de la gestión institucional.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones internas.



Principio 15: Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el Control Interno

48. Señale el estado de los medios de comunicación externos

No existe	0	No se cuenta con un Portal de Transparencia.
CI inicial	1	Se cuenta con un Portal de Transparencia, pero no cuenta con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación externa (página web y Portal de Transparencia).
CI intermedio	2	La Entidad cuenta con un Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación externa.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además el Portal de Transparencia cuenta con funcionario responsable.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además está actualizado con información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y realiza mejoras al Portal de Transparencia.

Componente V: Actividades de Supervisión.

Principio 16: Evaluación para comprobar el control interno

49. Señale el estado de medidas de evaluación para comprobar el avance del Sistema de Control Interno

No existe	0	No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.
CI inicial	1	La organización realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno.
CI intermedio	2	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 1, está normado y cuenta con procedimientos específicos.
CI avanzado	3	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 2, se implementa y determinan instrumentos como línea de base, indicadores y resultados.
CI óptimo	4	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 3, se informa, a los niveles correspondientes, al Titular y a la Alta Dirección.
CI mejora continua	5	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 4, se adoptan las medidas correctivas necesarias.

Principio 17: Comunicación de deficiencias de control interno

50. Señale el estado de las acciones de Prevención y Monitoreo del cumplimiento del Sistema de Control Interno

No existe	0	No se practican acciones de prevención y monitoreo.
CI inicial	1	Se practican acciones de prevención y monitoreo pero sin un marco (diseño y metodología) aprobado por la entidad.
CI intermedio	2	Se practican acciones de prevención y monitoreo bajo lineamientos (diseño y metodología) aprobados por la entidad.
CI avanzado	3	Cumple con la opción 2 y además se informa oportunamente sobre los resultados de las actividades de prevención y monitoreo.
CI óptimo	4	Cumple con la opción 3 y además se registran deficiencias y/o problemas que son comunicados formalmente para las medidas correctivas necesarias.
CI mejora continua	5	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras al proceso de prevención y monitoreo.



258



ANEXO N° 02

CUESTIONARIO Y FORMATOS FODA



CUESTIONARIO Y FORMATO FODA
IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL INDECI
DIRECCION GENERAL U OFICINA DE:
DIRECCION DE:

Alliott Group

Rejas, Alva y Asociados S.C.R Ltda.

NORMAS DE CONTROL INTERNO (NCI)	FORTALEZAS	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
		DEBILIDADES	CAUSA	ACCIÓN A IMPLEMENTAR
I. Evaluación de Riesgos				
1.1. Planeamiento de la Administración de Riesgos				
Es el proceso de desarrollar y documentar una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en una entidad impidiendo el logro de los objetivos. Se deben desarrollar planes, métodos de respuesta y monitoreo de cambios, así como un programa para la obtención de los recursos necesarios para definir acciones en respuesta a riesgos.				
1.2. Identificación de Riesgos				
En la identificación de los riesgos se tipifican todos los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la división, debido a factores externos o internos. Los factores externos incluyen factores económicos, medioambientales, políticos, sociales y tecnológicos. Los factores internos reflejan las selecciones que realiza la administración e incluyen la infraestructura, personal, procesos y tecnología.				
1.3. Valoración de Riesgos				
El análisis o valoración del riesgo le permite a la división, considerar cómo los riesgos potenciales pueden afectar el logro de sus objetivos. Se inicia con un estudio detallado de los temas puntuales sobre riesgos que se hayan decidido evaluar. El propósito es obtener la suficiente información acerca de las situaciones de riesgo para estimar su probabilidad de ocurrencia, tiempo, respuesta y consecuencias.				
1.4. Respuesta al Riesgo				
La UNIDAD ORGANICA ha identificado las opciones de respuesta al riesgo considerando la probabilidad y el impacto en relación con la tolerancia al riesgo y su relación costo-beneficio. La consideración del manejo del riesgo y la selección e implementación de una respuesta son parte integral de la administración de los riesgos.				



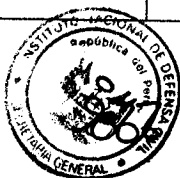
3. Actividades de Control Gerencial				
3.1. Procedimientos de Autorización y Aprobación				
La responsabilidad por cada proceso, actividad o tarea organizacional, debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo. La ejecución de los procesos, actividades, o tareas debe contar con la autorización y aprobación de los funcionarios con el rango de autoridad respectivo				
3.2. Segregación de Funciones				
La segregación de funciones en los cargos o equipos de trabajo de la UNIDAD ORGANICA, debe contribuir a reducir los riesgos de error o fraude en los procesos, actividades o tareas. Es decir, un solo cargo o equipo de trabajo no debe tener el control de todas las etapas clave en un proceso, actividad o tarea.				
3.3. Evaluación Costo-Beneficio				
El diseño e implementación de cualquier actividad o procedimiento de control en la División, debe ser precedidos por una evaluación de costo-beneficio, considerando como criterios la factibilidad y la conveniencia en relación con el logro de los objetivos, entre otros.				
3.4. Controles sobre los Accesos a los Recursos o Archivos				
El acceso a los recursos o archivos de la División, debe limitarse al personal autorizado que sea responsable por la utilización o custodia de los mismos. La responsabilidad en cuanto a la utilización y custodia debe evidenciarse a través del registro en recibos, inventarios o cualquier otro documento o medio que permita llevar un control efectivo sobre los recursos o archivos.				
3.5. Verificaciones y Conciliaciones				
Los procesos, actividades o tareas significativos que realiza la UNIDAD ORGANICA, deben ser verificados antes o después de realizarse, así como también deben ser finalmente registrados y clasificados para su revisión posterior.				
3.6. Evaluación de Desempeño				
Se debe efectuar una evaluación permanente de la gestión tomando como base regular los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes, para prevenir y corregir cualquier eventual deficiencia o irregularidad que afecte los principios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad aplicables.				



3.7. Rendición de Cuentas				
La entidad, los titulares, funcionarios y servidores públicos están obligados a rendir cuentas por el uso de los recursos y bienes del Estado, el cumplimiento misional y de los objetivos institucionales, así como el logro de los resultados esperados, para cuyo efecto el sistema de control interno establecido deberá brindar la información y el apoyo pertinente.				
3.8. Documentación de Procesos, Actividades y Tareas				
Los procesos, actividades y tareas que realiza la División, deben estar debidamente documentados para asegurar su adecuado desarrollo de acuerdo con los estándares establecidos, facilitar la correcta revisión de los mismos y garantizar la trazabilidad de los productos o servicios generados.				
3.9. Revisión de Procesos, Actividades y Tareas				
Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplen con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento del control interno.				
3.10 Controles para las Tecnologías de la Información y Comunicación				
La información de la entidad es provista mediante el uso de Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC). Las TIC abarcan datos, sistemas de información, tecnología asociada, instalaciones y personal.				
Las actividades de control de las TIC incluyen controles que garantizan el procesamiento de la información para el cumplimiento misional y de los objetivos de la entidad, debiendo estar diseñados para prevenir, detectar y corregir errores e irregularidades mientras la información fluye a través de los sistemas.				
4. Sistemas de Información y Comunicación				
3.1. Funciones y Características de la Información				
La información es resultado de las actividades operativas, financieras y de control provenientes del interior o exterior de la entidad. Debe transmitir una situación existente en un determinado momento, reuniendo las características de confiabilidad, oportunidad y utilidad, con la finalidad que el usuario disponga de elementos esenciales en la ejecución de sus tareas operativas o de gestión.				



3.2. Información y Responsabilidad				
La información debe permitir a los funcionarios y servidores públicos cumplir con sus obligaciones y responsabilidades. Los datos pertinentes deben ser captados, identificados, seleccionados, registrados, estructurados en información y comunicados en tiempo y forma oportuna.				
3.3. Calidad y Suficiencia de la Información				
El titular o funcionario designado debe asegurar la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad de la información que se genere y comunique. Para ello se debe diseñar, evaluar e implementar mecanismos necesarios que aseguren las características con las que debe contar toda información útil como parte del sistema de control interno.				
3.4. Sistemas de Información				
Los sistemas de información diseñados e implementados por la entidad de uso de la UNIDAD ORGANICA, constituyen un instrumento para el establecimiento de las estrategias organizacionales y, por ende, para el logro de los objetivos y las metas. Por ello deberá ajustarse a las características, necesidades y naturaleza de la entidad. De este modo, el sistema de información provee la información como insumo para la toma de decisiones, facilitando y garantizando la transparencia en la rendición de cuentas.				
3.5. Flexibilidad al Cambio				
Los sistemas de información que maneja la División, deben ser revisados periódicamente, y de ser necesario, rediseñados cuando se detecten deficiencias en sus procesos y productos. Cuando la entidad cambie objetivos y metas, estrategia, políticas y programas de trabajo, entre otros, debe considerarse el impacto en los sistemas de información para adoptar las acciones necesarias.				



3.6. Archivo Institucional				
El titular o funcionario designado debe establecer y aplicar políticas y procedimientos de archivo adecuados para la preservación y conservación de los documentos e información de acuerdo con su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico, tales como los informes y registros contables, administrativos y de gestión, entre otros, incluyendo las fuentes de sustento.				
3.7. Comunicación Interna				
La comunicación interna es el flujo de mensajes dentro de una red de relaciones interdependientes que fluye hacia abajo a través de y hacia arriba de la estructura de la entidad, con la finalidad de obtener un mensaje claro y eficaz. Asimismo, debe servir de control, motivación y expresión de los usuarios.				
5. Supervisión				
5.1. Normas Básicas para las Actividades de Prevención y Monitoreo				
5.1.1. Prevención y Monitoreo				
El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si éstos se realizan de forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesarias para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos.				
5.2. Normas Básicas para el Seguimiento de Resultados				
5.2.1. Reporte de Deficiencias				
Las debilidades y deficiencias detectadas como resultado del proceso de monitoreo deben ser registradas y puestas a disposición de los responsables, con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección.				
5.3. Normas Básicas para los Compromisos de Mejoramiento				
5.3.1 Autoevaluación				
Se debe promover y establecer la ejecución periódica de autoevaluaciones sobre la gestión y el control interno de la entidad, por cuyo mérito podrá verificarse el comportamiento institucional e informarse las oportunidades de mejora identificadas.				
Corresponde a sus órganos y personal competente dar cumplimiento a las disposiciones o recomendaciones derivadas de la respectiva autoevaluación, mediante compromisos de mejoramiento institucional.				





ANEXO N° 03

**CUESTIONARIO PARA LA ENTREVISTA A LOS
FUNCIONARIOS**

**CUESTIONARIO PARA LA ENTREVISTA A LOS FUNCIONARIOS
SEGUIMIENTO DEL GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO DEL INDECI**

1. ¿INDECI cuenta con una UNIDAD ORGÁNICA, que sancione el incumplimiento y/o trasgresión del Código de Ética?

2. ¿Participa su personal en la elaboración del Plan Operativo de la UNIDAD ORGÁNICA a su cargo, emite informes de evaluación sobre su cumplimiento? Las actividades previstas en el POI están alineadas a los objetivos estratégicos?

3. ¿Considera usted, si las funciones asignadas en el Manual de Organización y Funciones (MOF) son suficientes, o desarrolla otras adicionales?, ¿cuáles?

4. ¿Participa anualmente su UNIDAD ORGÁNICA en la formulación del Plan de Capacitación del INDECI?

5. ¿Ha recibido Usted capacitación sobre Control Interno y Gestión y Administración de Riesgos?

6. ¿El personal a su cargo recibió capacitación sobre normativa de Control Interno?



7. ¿Cuenta su UNIDAD ORGÁNICA con Manuales de Procedimientos, Directivas y otros documentos normativos de gestión interna? ¿Estos se encuentran vigentes? Indicarnos cuáles son?
8. ¿Los Procesos (actividades) que desarrolla su UNIDAD ORGÁNICA están soportados por un Sistema Aplicativo (software)? ¿Cuáles?
9. ¿Se cuenta con un sistema de información integral (software) y preferentemente automatizado que, de manera oportuna, económica, suficiente y confiable, resuelve las necesidades de seguimiento y toma de decisiones?
10. ¿El Sistema de Información permite conocer si se cumplen los objetivos y metas institucionales con uso eficiente de los recursos y de conformidad con las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables?
11. ¿La evaluación del desempeño laboral incluye una evaluación por competencias? ¿Esta evaluación ha sido mejorada en los últimos 3 años?
12. ¿Cuántos procesos han sido identificados en su UNIDAD ORGÁNICA y cuántos de ellos considera críticos?
13. ¿Se han identificado los eventos negativos (riesgos) que puedan afectar el desarrollo de sus procesos críticos?



14. De los procesos críticos su UNIDAD ORGÁNICA administra sus riesgos a través de la identificación, tratamiento y control de los mismos?

15. ¿Identificado los riesgos se ha elaborado Planes de Acción para minimizar la ocurrencia de los riesgos?

16. Se ha definido en su UNIDAD ORGÁNICA el personal encargado de efectuar el seguimiento a los Planes de Acción propuestos? Y cada que tiempo se efectúa este seguimiento.

17. ¿Se han identificado los controles internos por cada uno de los procesos?

18. ¿Están claramente definidos y registrados los niveles de acceso a los bienes y valores susceptibles de mal uso, pérdida o robo?

19. ¿La UNIDAD ORGÁNICA a su Cargo emite Resoluciones o Directivas referente a las actividades que desarrolla?, ¿cuenta con un archivo de los documentos?

20. ¿Tiene pendiente de implementación, recomendaciones formuladas por la Oficina de Control Institucional y Auditores Externos, cuales considera que son las limitaciones para la implementación oportuna?



21. ¿Realiza la supervisión permanente y mejora continua de las operaciones y actividades de control?

22. ¿Qué acciones ha llevado y viene llevando a cabo su UNIDAD ORGÁNICA para implementar el Sistema de Control Interno?

23. ¿Qué problemas se presentan en el cumplimiento de su misión establecida en el ROF?

24. ¿Sugerencias / Recomendaciones que pueda efectuar Usted para el Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en su UNIDAD ORGANICA?



ANEXO N° 04

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES



CRONOGRAMA DE TRABAJO TENTATIVO

