



RESOLUCION DEL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE LOS REGISTROS PUBLICOS N° 2 9 6 -2016-SUNARP/SN

Lima, 24 OCT. 2016

VISTO, el Informe N° 254-2016-SUNARP-OGA presentado por el Presidente del Comité de Control Interno de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, se establecen normas para regular la elaboración, aprobación, funcionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales;

Que, con Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG se aprobaron las Normas de Control Interno con el objetivo principal de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación con la protección del patrimonio público y el logro de los objetivos y metas de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del Sistema Nacional de Control, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los jefes responsables de la administración gubernamental;

Que, la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, aprobó la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", como documento orientador para la gestión pública y el control gubernamental, cuyo objetivo principal es proveer de lineamientos, herramientas y métodos a las entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno (NCI);

Que, mediante Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 200-2016-SUNARP/SN, se modificó la conformación del Comité y del Subcomité de Control Interno, designados mediante Resoluciones N° 027-2012-SUNARP/SA y N° 079-2014-SUNARP/SN, Artículo Tercero, respectivamente;

Que, asimismo, mediante Resolución N° 079-2014-SUNARP/SN, Artículo Primero, se aprobó el Informe de Diagnóstico elaborado por el Comité de Control Interno de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos;

Que, el Comité de Control Interno y Comité de Riesgos, en su sesión de fecha 16 de setiembre 2016, ha aprobado el Tercer Entregable del "Servicio de Consultoría Especializado para actualización de la Línea Base e implementación del Sistema de Control Interno y Gestión de Riesgos de la Sunarp - Sede Central y Zonas Registrales", dentro del cual se encuentra la actualización de la citada Línea Base;

De conformidad con lo dispuesto en Ley de Control Interno de las Entidades del Estado - Ley N° 28716, en el literal x) del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Decreto Supremo N° 012-2013-JUS; y con el visto de Secretaría General, y de las Oficinas Generales de Asesoría Jurídica y de Administración;

SE RESUELVE:

Artículo Único.- Aprobar el Informe de Actualización de la Línea Base del Sistema de Control Interno de la SUNARP.

Regístrese, comuníquese y publíquese en la página web de la Sunarp.



Carlos Alberto Díaz Chunga
CARLOS ALBERTO DÍAZ CHUNGA
Superintendente Nacional de los Registros Públicos (e)
Sunarp



DIANA COCI OTOYA



**Consultoría para la actualización de la línea base e implementación
del Sistema de Control Interno y Gestión de Riesgos**

Actualización de la Línea Base del Sistema de Control Interno de SUNARP

Lima 12 de Agosto de 2016



Contenido

1	Abreviaturas	5
2	Objetivo	6
3	Alcance	6
4	Actualización de la línea base de la Sede Central	6
4.1	Análisis de los documentos de Gestión de alcance Institucional	6
4.2	Mapeo Normativo.....	14
4.3	Observaciones de Auditoría	17
4.4	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	17
4.5	Fortalezas y debilidades de Control Interno	18
4.5.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	18
4.5.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	20
4.5.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial.....	20
4.5.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	22
4.5.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	22
5	Actualización de la línea base de la Zonal Piura	24
5.1	Documentos normativos de la Zonal	24
5.2	Observaciones de Auditoría	24
5.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	25
5.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	25
5.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	25
5.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	27
5.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial.....	28
5.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	29
5.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	30
6	Actualización de la línea base de la Zonal Chiclayo.....	31
6.1	Documentos normativos de la Zonal	31
6.2	Observaciones de Auditoría	32
6.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	32
6.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	33
6.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	33
6.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	34
6.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial.....	35
6.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	36
6.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	37
7	Actualización de la línea base de la Zonal Moyobamba.....	38
7.1	Documentos normativos de la Zonal	38
7.2	Observaciones de Auditoría	39
7.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	39
7.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	40
7.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	40
7.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	41
7.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial.....	42
7.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	43
7.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	44
8	Actualización de la línea base de la Zonal Iquitos	46
8.1	Documentos normativos de la Zonal	46
8.2	Observaciones de Auditoría	47
8.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	47
8.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	48
8.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	48



8.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	49
8.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	50
8.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	51
8.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	52
9	Actualización de la línea base de la Zonal Trujillo	53
9.1	Documentos normativos de la Zonal	53
9.2	Observaciones de Auditoría	56
9.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	56
9.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	57
9.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control	57
9.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	58
9.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	59
9.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	60
9.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	61
10	Actualización de la línea base de la Zonal Pucallpa	62
10.1	Documentos normativos de la Zonal	62
10.2	Observaciones de Auditoría	63
10.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	63
10.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	64
10.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control	64
10.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	66
10.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	66
10.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	68
10.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	69
12	Actualización de la línea base de la Zonal Huaraz	70
12.1	Documentos normativos de la Zonal	70
12.2	Observaciones de Auditoría	71
12.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	71
12.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	72
12.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control	72
12.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	73
12.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	74
12.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	75
12.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	76
13	Actualización de la línea base de la Zonal Huancayo	77
13.1	Documentos normativos de la Zonal	77
13.2	Observaciones de Auditoría	78
13.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	78
13.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	79
13.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control	79
13.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	81
13.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	81
13.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	83
13.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	83
14	Actualización de la línea base de la Zonal Lima (Zona IX)	85
14.1	Documentos normativos de la Zonal	85
14.2	Observaciones de Auditoría	88
14.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	88
14.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	89
14.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control	89
14.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	91
14.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	91



14.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	93
14.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	94
15	Actualización de la línea base de la Zonal Cusco.....	95
15.1	Documentos normativos de la Zonal	95
15.2	Observaciones de Auditoría.....	95
15.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	95
15.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	96
15.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	96
15.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	97
15.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	98
15.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	99
15.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	100
16	Actualización de la línea base de la Zonal Ica.....	101
16.1	Documentos normativos de la Zonal	101
16.2	Observaciones de Auditoría.....	102
16.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	102
16.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	103
16.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	103
16.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	104
16.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	105
16.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	106
16.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	107
	Actualización de la línea base de la Zonal Arequipa	108
16.5	Documentos normativos de la Zonal	108
16.6	Observaciones de Auditoría	109
16.7	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	109
16.8	Fortalezas y debilidades de Control Interno	110
16.8.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	110
16.8.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	112
16.8.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	112
16.8.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	114
16.8.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	114
17	Actualización de la línea base de la Zonal Tacna.....	116
17.1	Documentos normativos de la Zonal	116
17.2	Observaciones de Auditoría	117
17.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	117
17.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	118
17.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	118
17.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	120
17.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	120
17.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	122
17.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	122
18	Actualización de la línea base de la Zonal Ayacucho.....	124
18.1	Documentos normativos de la Zonal	124
18.2	Observaciones de Auditoría	124
18.3	Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI	124
18.4	Fortalezas y debilidades de Control Interno	125
18.4.1	Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control.....	125
18.4.2	Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos	127
18.4.3	Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial	127
18.4.4	Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación	129
18.4.5	Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión	129



1 Abreviaturas

CGR	: Contraloría General de la República
CI	: Control Interno
CCI	: Comité de Control Interno
COSO	: The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
CPE	: Cuadro de Puestos de la Entidad
INTOSAI	: The International Organization Of Supreme Audit Institutions
MAPRO	: Manual de Procedimientos Administrativos
MICI	: Marco Integrado de Control Interno
MPP	: Manual de Perfiles de Puestos
OCI	: Órgano de Control Institucional
PDP	: Plan de Desarrollo de las Personas
PEI	: Plan Estratégico Institucional
PESEM	: Plan Estratégico Sectorial Multianual
POI	: Plan Operativo Institucional
SCI	: Sistema de Control Interno
SGSI	: Sistema de Gestión de Seguridad de la Información
SST	: Seguridad y Salud en el Trabajo
SUNARP	: Superintendencia Nacional de los Registros Públicos
TUPA	: Texto Único de Procedimientos Administrativos



2 Objetivo

El objetivo del presente documento es actualizar la línea base del Sistema de Control Interno de SUNARP y sus Zonas Registrales, conforme a la metodología de evaluación establecida.

3 Alcance

El presente documento contempla la información de los documentos recibidos de la entidad hasta el 02 de Agosto de 2016.

4 Actualización de la línea base de la Sede Central

4.1 Análisis de los documentos de Gestión de alcance Institucional

Se entiende por Documentos de Gestión a los instrumentos técnicos que regulan el modelo de gestión interna de una Institución, en este caso la Superintendencia de Registros Público (SUNARP), los cuales permiten mantener el control de la calidad en todos los ámbitos de la organización así como establecer los lineamientos estratégicos de las acciones y las competencias entre las gerencias, direcciones, oficinas, órganos desconcentrados, operaciones, procesos, procedimientos y todo lo relacionado a su aparato funcional interno que permitirá obtener los objetivos estratégicos y operativos.

Al respecto, los documentos de gestión han sido evaluados en su componente adjetivo (cumplimiento de requisitos formales), normativa legal competente, temporalidad, vinculación y concordancia con los lineamientos y políticas nacionales, entre otros, y se les ha otorgado una calificación de acuerdo al contenido de los mismos. La calificación final del documento se obtuvo en función al promedio de las calificaciones de los diferentes elementos de evaluación indicados para dicho documento¹.

$$\text{Calificación del Avance del documento} = \frac{\sum_{i=1}^n \text{calificación del elemento } i}{n}$$

Donde "n" es el número de elementos de evaluación utilizados.

Para obtener un avance en términos porcentuales se aplica la siguiente operación:

$$\% \text{ de Avance del documento} = \frac{\text{Calificación del Avance del documento}}{5} \times 100$$

¹ Un esquema similar pero ponderado se propone en: "INFORME FINAL: Apoyo al Gobierno Regional de San Martín – Sede Central en el Diagnóstico para la Implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en el Marco de la Elaboración del Plan de Acción Post – PEFA". Cooperación Suiza en el Perú. 2013

Los criterios usados para la calificación de cada elemento de evaluación se muestran en la siguiente tabla:

CRITERIO	CALIFICACIÓN
No se cumple con lo requerido en la norma.	0
Se cumple con los requerimientos más básicos de la norma.	1
Se cumple con algunos de los requerimientos más sustanciales de la norma.	2
Se cumple con todos los requerimientos de la norma y se encuentra aprobado.	3
Se cumple con todos los requerimientos de la norma y se ha aprobado oportunamente.	4
Se cumple con todos los requerimientos de la norma, se ha aprobado oportunamente y se encuentra actualizado según lo estipulado en la norma.	5

Los documentos evaluados son: Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional 2015 (POI), Reglamento de Organización y Funciones (ROF), Estructura Orgánica, Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Sede Central, Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI), Manual de Perfiles de Puestos (MPP), Texto Único de Procedimiento Administrativo (TUPA).

A continuación se aprecia la evaluación efectuada a cada documento:



- (a) **El Plan Estratégico Institucional (PEI)**, tiene un nivel de avance del 100%. Este instrumento es importante porque tiene como finalidad definir los objetivos y lineamientos para, según su misión institucional, alcanzar la visión que se propone lograr como institución.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Plan Estratégico Institucional (PEI)	Diagnóstico: - Caracterización General - Identificación de la situación institucional, análisis de hechos y tendencias (análisis interno y externo).	5	100%
	Visión y Misión Institucional.	5	
	Prioridades Institucionales.	5	
	Lineamientos de política institucional.	5	
	Indicadores para la medición del desempeño a nivel de impacto final del periodo del plan.	5	
	Objetivos estratégicos generales - Indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.	5	
	Objetivos estratégicos específicos - Indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.	5	
	Acciones permanentes o temporales - Indicadores para la medición del desempeño a nivel producto.	5	
	Programación multianual de inversión pública proyectos/programas.	5	
	Se ha elaborado de acuerdo a las directivas nacionales.	5	
	Se articulan los lineamientos de política nacional.	5	
	Está vinculado a un presupuesto.	5	
	Existe un órgano responsable de su formulación.	5	
	Existe un órgano responsable de su evaluación.	5	
	Es evaluado.	5	
	El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.	5	



- (b) El Plan Operativo Institucional (POI), tiene un avance del 100%. Sobre el particular, el numeral 71.3 del artículo 71° de la Ley N° 28411 "Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto", dispone que los Planes Operativos Institucionales reflejan las metas presupuestarias que se esperan alcanzar para cada año fiscal y constituyen instrumentos administrativos que continen los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas para dicho período, así como la oportunidad de su ejecución a nivel de cada dependencia orgánica.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Plan Operativo Institucional (POI)	Es concordante con los objetivos estratégicos del PEI.	5	100%
	Existen lineamientos y metodología para su formulación y es concordante con estos.	5	
	Refleja las metas presupuestarias que se espera alcanzar para el año fiscal.	5	
	Contiene los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas para dicho período; así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica.	5	
	Existe un órgano responsable de su formulación.	5	
	Existe un órgano responsable de su evaluación.	5	
	Su aprobación es oportuna.	5	
	Es evaluado.	5	
	El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.	5	



- (c) **El Reglamento de Organización y Funciones (ROF)**, tiene un avance del 100%. Se han considerado en el diseño de este documento criterios de simplicidad y flexibilidad, así como la integración de funciones afines eliminándose posibles conflictos de competencia. El ROF vigente ha sido aprobado mediante D.S. N° 012-2013-JUS.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Reglamento de Organización y Funciones (ROF)	Su formulación es concordante con los lineamientos establecidos en el Decreto Supremo Nro. 043-2006-PCM.	5	100%
	Su aprobación es concordante con los lineamientos establecidos en el Decreto Supremo Nro. 043-2006-PCM.	5	
	Se observan las disposiciones sobre creación, organización y funciones contenidas en las normas que regulan el proceso de descentralización y modernización de la gestión del Estado.	5	
	Se ha diseñado la organización con criterios de simplicidad y flexibilidad que permitan el cumplimiento de los fines de la SUNARP con mayores niveles de eficiencia y una mejor atención al ciudadano.	5	
	Se ha observado el principio de especialidad conforme al cual se deben integrar las funciones afines y eliminar posibles conflictos de competencia y cualquier duplicidad de funciones entre sus órganos y unidades orgánicas o con otras entidades de la administración pública.	5	
	Se observa el principio de legalidad de las funciones.	5	
	Todas las funciones y competencias que las normas sustantivas establecen para la SUNARP, han sido recogidas y asignadas a algún órgano de la Entidad.	5	
	Cuida la coherencia entre la asignación de competencias y rendición de cuentas. Se tiene claramente asignadas sus competencias de modo tal que pueda determinarse la calidad de su desempeño y el grado de cumplimiento de sus funciones.	5	
	Tiene informe técnico y legal que los sustenta.	5	
	Tiene informe previo que verifica el cumplimiento de los requisitos del informe técnico.	5	



- (d) La Estructura Orgánica, la cual está vinculado al ROF, tiene una calificación de 100%, siéndole aplicable las consideraciones señaladas en el párrafo precedente.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Estructura Orgánica	Concordante con el ROF.	5	100%
	Se encuentra actualizada.	5	
	Responde a las necesidades de la organización.	5	
	Favorece la organización horizontal.	5	
	Favorece la organización vertical.	5	
	La ubicación de los órganos en el diseño es concordante con la normativa vigente.	5	

- (e) El Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Sede Central, tiene un porcentaje de avance del 85%. Es el documento operativo complementario al ROF, en el que se detallan las funciones específicas de cada uno de los cargos existentes en las diferentes unidades orgánicas. El MOF de la sede central fue aprobado mediante Resolución de la Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 235-2005-SUNARP/SN de fecha 06 de setiembre del 2005, evidenciándose también - de la información alcanzada - la Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 299-2010-SUNARP/SN de fecha 01 de octubre del 2010, que en su artículo 1° señala: *"Aprobar el nuevo Manual de Organización y Funciones de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos Sede Central ..."*, y sus modificatorias, entre las cuales se encuentra la Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 338-2010-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Adjunto de los Registros Públicos N° 021-2012-SUNARP/SA, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 092-2012-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 118-2012-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 207-2012-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 265-2012-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 320-2012-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 12-2013-SUNARP/SN, Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 152-2013-SUNARP/SN y Resolución del Superintendente Nacional de los Registros Públicos N° 210-2013-SUNARP/SN.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Manual de Organización y Funciones de la Sede Central	Concordante con el ROF de la SUNARP.	4	85%
	Coincidencia de los cargos con los indicados en el CAP.	4	
	Se asignan las funciones con claridad.	4	
	Existe segregación de funciones.	5	

(*) Se ha considerado que el MOF es del 2010, y en el 2013 se aprobó un nuevo ROF.



- (f) **Texto Único de Procedimiento Administrativo (TUPA)**, tiene un porcentaje de avance de 57.5%. El TUPA vigente ha sido aprobado por D.S. N° 008-2004-JUS, habiéndose evidenciado que se han realizado las propuestas para su actualización sin embargo todavía se encuentran en trámite situación que ha incidido en la calificación.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)	Formulado de acuerdo a los Lineamientos para la elaboración y aprobación del TUPA establecidos en el Decreto Supremo N° 079-2007-PCM. <i>NOTA: Si bien es cierto el TUPA de SUNARP fue aprobado el año 2004, la norma vigente a esa época tiene concordancias básicas con el Decreto Supremo señalado en este literal, por lo que el tupa actual contempla los requerimientos básico de dicho Decreto Supremo; correspondiéndole entonces, según le escala de calificación, el valor de 1.</i>	1	57.5%
	Antigüedad no supera los dos años según normativa vigente.	0	
	Los procedimientos han sido materia de simplificación administrativa.	4	
	Los procedimientos contemplan pluralidad de Instancias.	4	
	Los plazos son proporcionales al tipo de Trámite.	4	
	Asigna áreas responsables de cada trámite.	4	
	Aprobado por autoridad competente.	4	
	El cálculo de costos se ha realizado con la nueva metodología de determinación de costos de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, aprobada por el Decreto Supremo N°064-2010-PCM (Mediante Resolución de la Secretaría de Gestión Pública N° 002-2011 señala que desde enero del 2011 las entidades deben aplicar esta metodología). <i>NOTA: Según lo manifestado por los funcionarios en el taller de revisión de los cuestionarios de evaluación del Sistema de Control Interno, se ha aplicado la nueva metodología como parte de la elaboración de la nueva versión del TUPA; sin embargo, dicho costeo no será aplicado ya que SUNARP tiene un esquema de costos particular para sus procedimientos TUPA que ha sido establecido por ley.</i> <i>Como el nuevo TUPA aún no ha sido aprobado, le corresponde entonces para este elemento la calificación de 2.</i>	2	



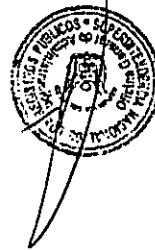
- (g) **Plan Estratégico de Tecnologías de la Información (PETI)**, tiene una porcentaje de avance de 35.6%. Al respecto, este documento se encuentra en proceso de elaboración habiéndose suscrito el Contrato N° 032-2015-SUNARP el cual tiene como objeto la contratación del servicio de consultoría para elaboración del PETI 2015 – 2018.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Plan Estratégico de Tecnologías de Información (PETI)	Realiza un análisis de la entidad (estructura, funcionalidad, etc).	2	35.6%
	Toma en cuenta la prospectiva estratégica de la entidad	2	
	Analiza la participación actual de las TICs en la SUNARP y sus principales procesos.	2	
	Analiza las arquitecturas de datos, software y tecnología en general.	2	
	Define la cartera de proyectos.	2	
	Prioriza la cartera de proyectos.	2	
	Contiene los lineamientos para la implementación del PETI.	2	
	Se encuentra actualizado	0	
	Se ha formulado de acuerdo los lineamientos establecidos en - Resolución Jefatural N° 181-2002-INEI que aprueba la "Guía Teórico Práctica para la elaboración de Planes Estratégicos de Tecnología de Información – PETI".	2	

- (h) **Manual de Perfiles de Puestos (MPP)**, tiene un porcentaje de avance del 36.6%, se encuentra en proceso de elaboración para lo cual tendrá en cuenta los lineamientos establecidos por la Directiva N° 001-2013 SERVIR/GDSRH aprobada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 161-2013-SERVIR/PRE.

DOCUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	CALIFICACIÓN (DEL 0 al 5)	% AVANCE DEL DOCUMENTO
Manual de Perfiles de Puestos	Identificación del puesto	2	36.6%
	Misión del puesto	2	
	Funciones del puesto	2	
	Coordinaciones principales	2	
	Requisitos del puesto	2	
	Habilidades o competencias	1	





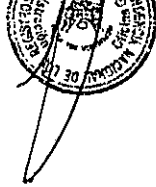
4.2 Mapeo Normativo

[illegible]



		AMBIENTE DE CONTROL							EVAL. DE RIESGOS				ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL										INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN							SUPERVISIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
		FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ADMINISTRACIÓN DE RRHH																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		COMPETENCIA PROFESIONAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS							X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		VALORACIÓN DE LOS RIESGOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		RESPUESTA AL RIESGO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN											X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		SEGREGACIÓN DE FUNCIONES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		RENDICIÓN DE CUENTAS											X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVI. Y TAREAS											X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		CONTROLES PARA LAS TICs																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		FLEXIBILIDAD AL CAMBIO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ARCHIVO INSTITUCIONAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		COMUNICACIÓN INTERNA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		COMUNICACIÓN EXTERNA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		CANALES DE COMUNICACIÓN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO											X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
		SEGUIMIENTO DE RESULTADOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
		COMPROMISO DE MEJORAMIENTO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
ALCANCE Y LÍMITES DEL SGSI																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</



			
PROCEDIMIENTO OPORTUNIDADES DE MEJORA DEL SGSI		FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	AMBIENTE DE CONTROL
		INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	
		ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
		ADMINISTRACIÓN DE RRHH	
		COMPETENCIA PROFESIONAL	
METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS DEL SGSI		ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	EVAL. DE RIESGOS
		ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	
		PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
	X	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	
	X	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	
	X	RESPUESTA AL RIESGO	
IPER – LEY SST		PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL
		SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	
		EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO	
		CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	
		VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES	
		EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	
PROCEDIMIENTOS IPER – LEY SST		RENDICIÓN DE CUENTAS	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
	X	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	
		REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	
		CONTROLES PARA LAS TICs	
		FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	
		INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	
INSPECCIÓN LÍNEA BASE – LEY SST		CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	SUPERVISIÓN
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
		FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	
		ARCHIVO INSTITUCIONAL	
		COMUNICACIÓN INTERNA	
		COMUNICACIÓN EXTERNA	
	CANALES DE COMUNICACIÓN		
	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	X	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	X	

4.3 Observaciones de Auditoría

La Sede Central no contaba con recomendaciones pendientes de implementación al momento de la actualización.

4.4 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas de la Sede Central.

El nivel de madurez arrojado por los cuestionarios se resume a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE	
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	63.3%	51.0%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	32.0%	
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	62.5%	
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	28.0%	
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	40.0%	
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	33.3%	19.3%
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	14.9%	
	VALORACIÓN DE RIESGOS	14.5%	
	RESPUESTA AL RIESGO	14.5%	
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	80.0%	43.3%
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	26.7%	
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%	
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%	
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	53.3%	
	RENDICIÓN DE CUENTAS	80.0%	
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%	
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	10.0%	
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80.0%	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	100.0%	63.3%
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%	
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%	
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	70.0%	
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	0.0%	
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	100.0%	
	COMUNICACIÓN INTERNA	100.0%	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	100.0%	
	CANALES DE COMUNICACIÓN	100.0%	
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	80.0%	43.3%
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	20.0%	
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	30.0%	

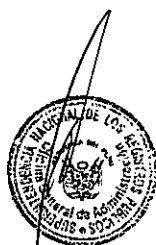


4.5 Fortalezas y debilidades de Control Interno

4.5.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades y presupuesto para su funcionamiento.
- El Comité de Control Interno cuenta con un Plan de Trabajo aprobado y en sus sesiones de trabajo participa el nivel directivo ejecutándose los acuerdos registrados.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad; asimismo, también se reciben sugerencias para mejorar la implementación del Sistema.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido correctamente elaborado y aprobado ejecutándose de acuerdo a lo programado.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se supervisa su ejecución.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, se evalúa periódicamente e incorpora las políticas nacionales aprobadas.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y está alineado al Plan Estratégico Institucional.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se utiliza para regular la labor del personal.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.



DEBILIDADES:

- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- La entidad ha designado el área responsable de elaborar el Informe de Avance del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno, pero no se muestra un alto grado de cumplimiento de dicho plan.
- Se ha dispuesto la conformación de un equipo de trabajo o responsable para la supervisión del Control Interno en la entidad pero no se le da las facilidades técnicas y administrativas para su labor.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública reconocida mediante un instrumento formal por la institución pero se ha comunicado solo parcialmente al personal de la institución.
- Se cumple parcialmente la Ley del Código de Ética y algunas de las faltas son consideradas graves.
- Se promueve la Ley del código de Ética pero solo en algunas áreas.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, pero no es una actividad documentada en los procedimientos.
- Se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética pero no en todos los casos.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad pero el personal no comprende el tema.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento pero es incipiente.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está desactualizado.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial pero no existen directivas internas para su cumplimiento.
- Se ha formado el Comité que formulará el Plan Quinquenal y Plan Anual de Desarrollo de las Personas encontrándose dichos planes en proceso de elaboración.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal, pero existen otros aspectos que necesitan reglamentación.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, pero no se supervisa su cumplimiento.



4.5.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos y se ha documentado, aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

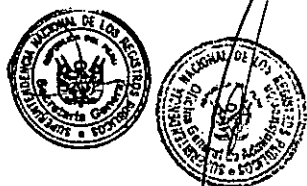
DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se realiza identificación de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- Existen lineamientos para identificar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales pero no se aplican.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son deficientes.
- Se cuenta con un inventario de riesgos pero es parcial.
- Se realiza valoración de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.

4.5.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

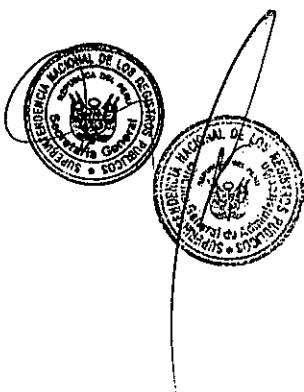
- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas, se aplican, se monitorea su cumplimiento y hay retroalimentación para la mejora continua.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.
- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional y el Plan Estratégico Institucional.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones y mejorando continuamente los procesos de contrataciones.



- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido, ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias y cumple con los acuerdos adoptados.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella y se han realizado estudios específicos en esas áreas, pero no se ha informado a la Alta Dirección.
- 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.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- La segregación de funciones se especifica en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular, pero no se cumple en la práctica.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- Se cuenta con ISO 9001 en algunos procesos, pero no en todos los principales del core del negocio.



4.5.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones y es oficial contando con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, y dicho sistema apoya al logro de los objetivos de la entidad mejorándose de manera continua.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo), se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administre la documentación; asimismo, se mantiene un registro de ingresos y salidas de archivos y se cuenta con un sistema de búsqueda y consulta de información.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional y se mejoran las comunicaciones internas de manera continua.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública y se mejora constantemente.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad a través de una directiva formal y se supervisa su cumplimiento realizándose las modificaciones que sean necesarias.

DEBILIDADES:

- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información, se llega a conclusiones y se hace un plan de mejora pero no se cumple.
- No se responden los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información.

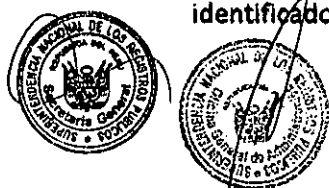
4.5.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

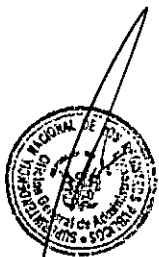
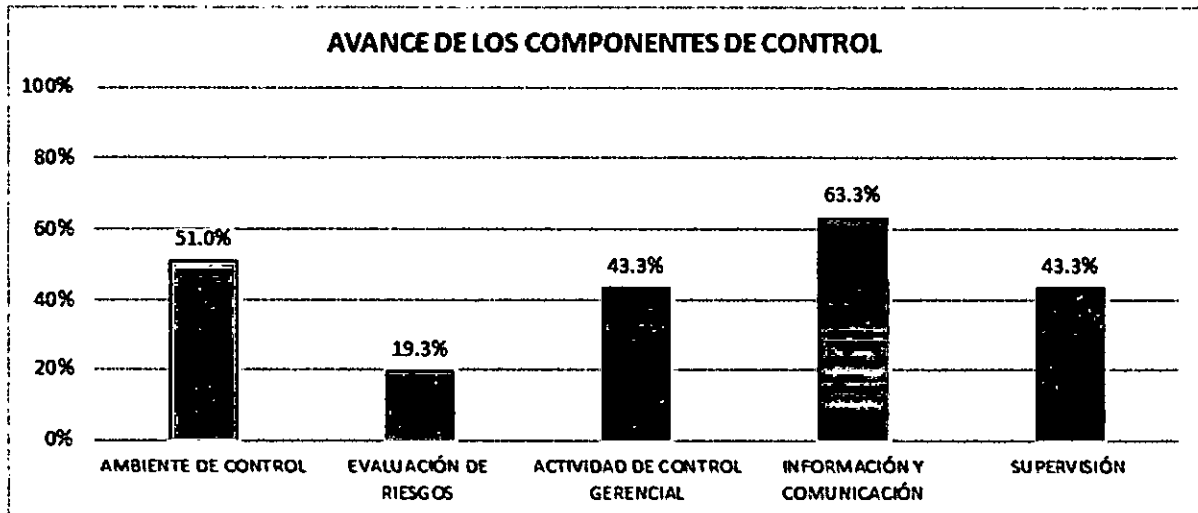
- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad y se registran deficiencias que son comunicadas formalmente para la aplicación de las medidas correctivas necesarias.

DEBILIDADES:

- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.



- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno pero no existen procedimientos formales al respecto.
- Se cuenta con un mapa de riesgos, pero es solo parcial.
- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas pero su elaboración no se hace en base a procedimientos documentados.



5 Actualización de la línea base de la Zonal Piura

5.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal utiliza los documentos normativos de la Sede Central. Sin embargo, cuentan con un documento propio que es el: PLAN DE CONTINGENCIA ZONA REGISTRAL N° 1 SEDE PIURA.

PLAN DE CONTINGENCIA ZONA REGISTRAL N° 1 SEDE PIURA.	EVAL. DE RIESGOS				ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL							SUPERVISIÓN	
	X				PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS								
	X				IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS								
	X				VALORACIÓN DE LOS RIESGOS								
	X				RESPUESTA AL RIESGO								
					PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN								
					SEGREGACIÓN DE FUNCIONES								
					EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO								
					CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.								
					VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES								
					EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO								
					RENDICIÓN DE CUENTAS								
				X	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS								
					REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS								
					CONTROLES PARA LAS TICs								
				X	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO								
					SEGUIMIENTO DE RESULTADOS								
					COMPROMISO DE MEJORAMIENTO								

5.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal no reporta tener recomendaciones de auditoría pendientes.



5.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	41.7%	62.6%	47.6%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	68.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	70.0%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	64.0%		
	ADMINITRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	52.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	20.0%	49.4%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	63.4%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	57.1%		
	RESPUESTA AL RIESGO	57.1%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	40.0%	36.7%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	46.7%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	60.0%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	70.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TICs	53.3%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	0.0%	41.1%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	30.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	80.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	100.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	40.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	20.0%	48.3%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	60.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	65.0%		

5.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

5.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.



- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad; asimismo, también se reciben sugerencias para mejorar la implementación del Sistema.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se ponen en marcha las mejoras pertinentes socializándolas con los trabajadores y generando reportes anuales.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control estableciéndose plazos y responsables.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública reconocida mediante un instrumento formal por la institución y se ha comunicado a todo el personal de la entidad.
- Se cumple la Ley del Código de Ética en la totalidad de trabajadores.
- Se promociona la Ley del código de Ética y está reglamentada.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD y es una actividad documentada en los procedimientos.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética y existen sanciones para la omisión de la actividad.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad y el personal comprende el tema.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se cuenta con un reporte anual de cumplimiento y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, incorpora las políticas nacionales aprobadas y se evalúa periódicamente tomando las medidas correctivas de manera oportuna.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados del Presupuesto por Resultados con Indicadores de producto y resultado, evaluándose anualmente los resultados para la mejora continua.
- El Reglamento de Organización y Funciones refleja la estructura real vigente en la entidad alineada al Plan Estratégico Institucional y se retroalimenta en cada versión.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado, actualizado, vinculado a todos los documentos de gestión, se aplica en toda la entidad y se mejora constantemente.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas involucradas, se aplicó la política de simplificación administrativa y se mejoraron los plazos observados en versiones anteriores.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.
- Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.



- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, así como un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento y se evalúan los resultados de la evaluación del personal al Titular de la Entidad y la Alta Dirección.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno tiene sesiones de trabajo documentadas pero no ha elaborado y aprobado su plan de trabajo.
- No se brinda capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- Se cuenta con Informe de Diagnóstico elaborado de manera general pero no se ha seguido la Guía Metodológica de la Contraloría ni las políticas nacionales relacionadas.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- Se ha dispuesto la conformación de un equipo de trabajo o responsable para la supervisión del Control Interno en la entidad pero no se le da las facilidades técnicas y administrativas para su labor.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está en proceso de implementación.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.

5.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada y se comunican a las instancias correspondientes.
- Las evaluaciones son adecuadas y han permitido identificar los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno y se toman medidas para minimizar el impacto de los cambios externos en los objetivos de la Institución.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son adecuadas y se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios en los objetivos de la institución.



- Se cuenta con un inventario de riesgos priorizado.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada y los resultados son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada y se reportan a las áreas correspondientes.

DEBILIDADES:

- No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos.
- La difusión de la Gestión de Riesgos se hace bajo objetivos identificables pero no a toda la entidad.
- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, pero no se han identificado los peligros ni evaluados los riesgos.
- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.

5.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- La segregación de funciones en las áreas Planeamiento, Presupuesto, Inversiones y Seguimiento y Evaluación se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.
- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados concordantes con el Plan Estratégico y el Presupuesto Institucional, y se implementan las recomendaciones resultantes de la evaluación de desempeño mejorándose de manera continua.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos y cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.



- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada.

DEBILIDADES:

- No se cuenta con procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades.
- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- 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.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está elaborado pero no aprobado.

5.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta con archivo institucional (administrativo), se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administre la documentación.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública y se mejora constantemente.



DEBILIDADES:

- No se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información, se llega a conclusiones y se hace un plan de mejora pero no se cumple.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información, pero la información no es preservada en medios físicos y/o digitales.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad pero esta estandarización no se ha hecho en base a una directiva o reglamentación formal.

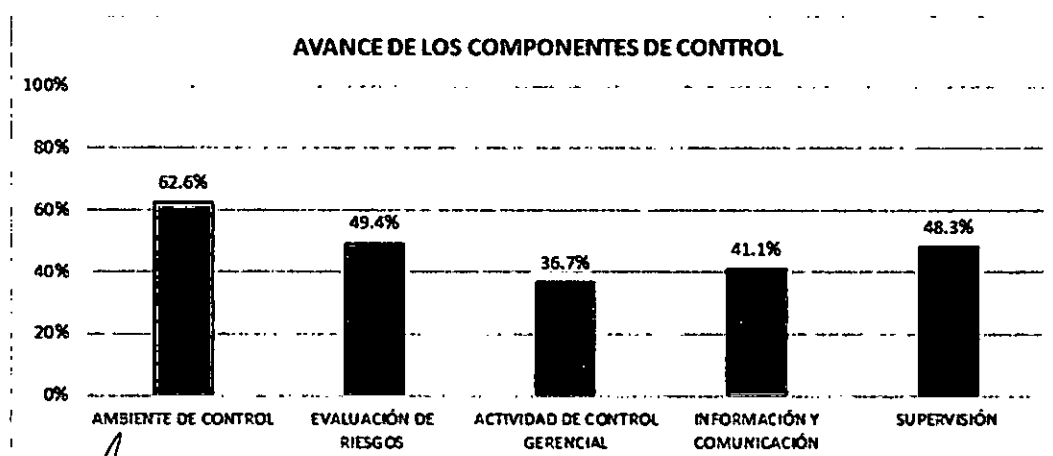
5.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno mediante procedimientos formales y se cuenta con indicadores adoptándose las medidas correctivas necesarias.
- Se cuenta con un mapa de riesgos de toda la entidad elaborado en base a procedimientos documentados.
- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas y su elaboración se hace en base a procedimientos documentados contando con supervisión formal.

DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno pero sin un marco metodológico aprobado por la entidad.
- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.



[illegible]

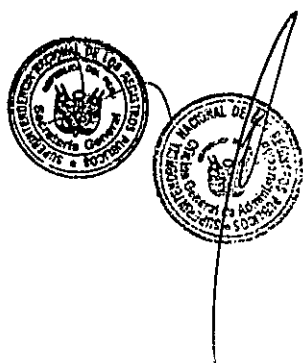
6.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal no indica tener recomendaciones de auditoría pendientes de implementación.

6.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	33.3%	49.5%	25.6%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	64.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	47.5%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	28.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	44.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	30.0%	15.4%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	2.9%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	14.3%		
	RESPUESTA AL RIESGO	14.3%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	73.3%	34.3%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	40.0%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	26.7%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	75.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	33.3%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	0.0%	22.2%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	0.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	60.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	20.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	0.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	20.0%	6.7%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	0.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	0.0%		



6.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

6.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI. Asimismo se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma y tomándose medidas correctivas para evitar las reiteraciones.
- Se cumple la Ley del Código de Ética y las faltas son mínimas.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, el cual está documentado en los procedimientos de la entidad, además se consulta el registro en los procesos de selección de personal y consultores.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, así como un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento y se evalúan los resultados de la evaluación del personal mejorándose continuamente los procedimientos.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno tiene sesiones de trabajo documentadas pero no ha elaborado y aprobado su plan de trabajo.
- La difusión del Sistema de Control Interno es poco frecuente y sin objetivos claros.



- 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.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes, pero no hay un seguimiento a la implementación de las mejoras.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- Se promueve la Ley del código de Ética pero el personal no comprende el tema.
- Se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética pero no en todos los casos.
- El Plan Estratégico se difunde pero solo en algunas áreas.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional en menos de un 50%.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad pero no contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- El Manual de Perfiles de Puestos está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado y actualizado pero no está vinculado a todos los documentos de gestión.
- No se cuenta con Manual de Procesos y Procedimientos.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado, pero no fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas.
- No se aplica o no se conoce el modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la Autoridad Nacional del Servicio Civil no se conoce en la entidad.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal pero no siempre son aplicados.

6.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos, se ha aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo y se ha aprobado y comunicado el reglamento interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.



DEBILIDADES:

- No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se realiza identificación de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.

6.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas, se aplican, se monitorea su cumplimiento y hay retroalimentación para la mejora continua.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- La segregación de funciones en los procesos de contrataciones se gestiona formalmente y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos y cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.



- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- 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.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- No se realiza evaluación de desempeño institucional.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está elaborado pero no aprobado.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático pero se ha ejecutado menos del 50%.

6.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.

DEBILIDADES:

- No se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- No existen sistemas de información (físicos y electrónicos) en la entidad.



- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- Se cuenta con Portal de Transparencia, pero no cuenta con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso.
- No se encuentran estandarizados los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad.

6.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

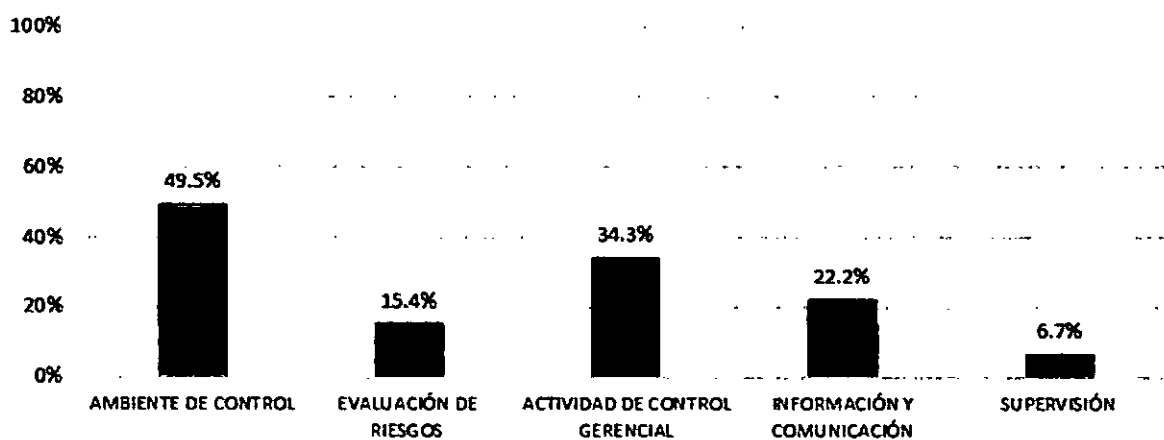
FORTALEZAS:

No se aprecian calificaciones altas para este componente

DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno pero sin un marco metodológico aprobado por la entidad.
- No se cuenta con un reporte de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.
- No se cuenta con un reporte de las recomendaciones de auditoría implementadas.

AVANCE DE LOS COMPONENTES DE CONTROL



7 Actualización de la línea base de la Zonal Moyobamba

7.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal utiliza los documentos normativos de la Sede Central. Sin embargo cuentan con dos documentos propios:

NORMAS DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO FIJO PARA CAJA CHICA	REGALAMIENTO DEL FEDATARIO	AMBIENTE DE CONTROL				EVAL. DE RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN
		FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL				
		ADMINISTRACIÓN DE RRHH	COMPETENCIA PROFESIONAL	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL				
		PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	RESPUESTA AL RIESGO				
	X	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO	CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	X			
					VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES				
					EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO				
					RENDICIÓN DE CUENTAS	X			
	X	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	CONTROLES PARA LAS TICs	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN				
					INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD				
					CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN				
					SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
					FLEXIBILIDAD AL CAMBIO				
					ARCHIVO INSTITUCIONAL				
					COMUNICACIÓN INTERNA				
					COMUNICACIÓN EXTERNA				
					CANALES DE COMUNICACIÓN				
		ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO					



7.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal no tiene recomendaciones pendientes de implementación.

7.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE	
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	46.7%	61.1%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	56.0%	
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	70.0%	
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	50.0%	
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	44.0%	
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	100.0%	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	16.7%	37.0%
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	22.9%	
	VALORACIÓN DE RIESGOS	54.3%	
	RESPUESTA AL RIESGO	54.3%	
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	73.3%	44.4%
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	33.3%	
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%	
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	80.0%	
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	60.0%	
	RENDICIÓN DE CUENTAS	80.0%	
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%	
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	20.0%	
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	53.3%	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	100.0%	48.9%
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%	
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%	
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	10.0%	
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	60.0%	
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	70.0%	
	COMUNICACIÓN INTERNA	100.0%	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	40.0%	
	CANALES DE COMUNICACIÓN	60.0%	
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	100.0%	56.7%
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	40.0%	
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	30.0%	



7.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

7.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad; asimismo, también se reciben sugerencias para mejorar la implementación del Sistema.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se ponen en marcha las mejoras pertinentes socializándolas con los trabajadores y generando reportes anuales.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos; asimismo, existe una evaluación anual de seguimiento y retroalimentación.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma.
- Se cumple la Ley del Código de Ética en la totalidad de trabajadores.
- Se promueve la Ley del código de Ética y está reglamentada.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad, está reglamentado y se cuenta con un reporte anual de avances y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se cuenta con un reporte anual de cumplimiento y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado, actualizado, vinculado a todos los documentos de gestión, se aplica en toda la entidad y se mejora constantemente.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.



- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal y existe un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y estas son implementadas dentro de los plazos establecidos por la entidad.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- Se registran pero solo parcialmente las sanciones en el RNSDD.
- Se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética pero no en todos los casos.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento pero es incipiente.
- El Manual de Perfiles de Puestos está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).
- El Manual de Procesos y Procedimientos está aprobado y actualizado pero no contempla procedimientos de control (previo, simultáneo o posterior).
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado, pero no fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial pero no existen directivas internas para su cumplimiento.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal pero no siempre son aplicados.

7.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:



- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada y se comunican a las instancias correspondientes.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada y los resultados son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada y se reportan a las áreas correspondientes.

DEBILIDADES:

- No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos.
- La difusión de la Gestión de Riesgos se hace bajo objetivos identificables pero no a toda la entidad.
- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, pero no se han identificado los peligros ni evaluados los riesgos.
- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son adecuadas pero no se realiza seguimiento a dichos cambios.
- Se cuenta con un inventario de riesgos pero es parcial.

7.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas, se aplican, se monitorea su cumplimiento y hay retroalimentación para la mejora continua.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y cruce de información con base de datos como: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, otros.
- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional y el Plan Estratégico Institucional.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones y mejorando continuamente los procesos de contrataciones.



- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido, ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias y cumple con los acuerdos adoptados.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se practica la segregación de funciones en las áreas de Planeamiento, Presupuesto, Inversiones y Seguimiento y Evaluación.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- 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 pero no se aplican.
- No se cuenta con ISO 9001.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático pero se ha ejecutado menos del 50%.

7.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones y es oficial contando con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.



- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información y existe un procedimiento documentado al respecto.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional y se mejoran las comunicaciones internas de manera continua.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad a través de una directiva formal.

DEBILIDADES:

- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información, pero la información no es preservada en medios físicos y/o digitales.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) y se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, pero no se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administre la documentación.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, pero no se cuenta con un funcionario responsable de su mantenimiento.

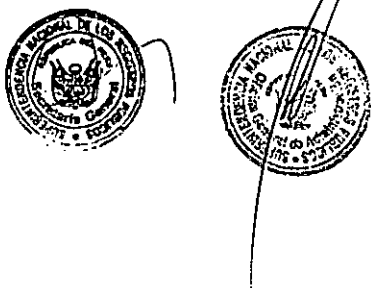
7.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

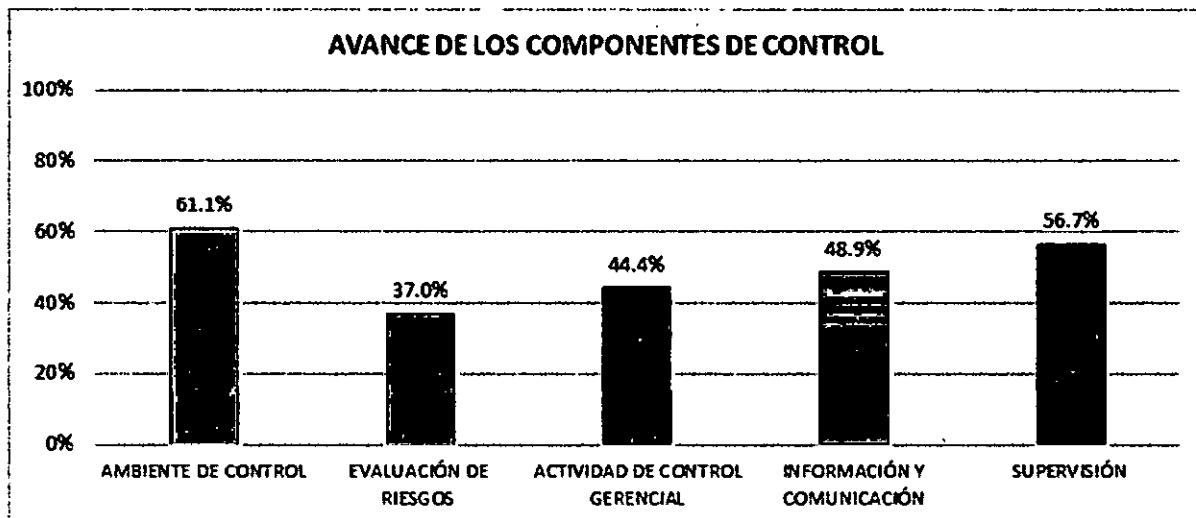
FORTALEZAS:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad; además, se registran deficiencias que son comunicadas formalmente para la aplicación de las medidas correctivas necesarias, mejorándose continuamente el proceso de prevención y monitoreo.

DEBILIDADES:

- Se cuenta con un reporte de la efectividad de los controles para los riesgos identificados en toda la entidad, pero no se ha obtenido como parte de un procedimiento documentado.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno mediante procedimientos formales pero no se cuenta con indicadores.
- Se cuenta con un mapa de riesgos, pero es solo parcial.
- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas pero su elaboración no se hace en base a procedimientos documentados.





8.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal tiene 17 recomendaciones pendientes, principalmente enfocadas a la implementación de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Sistema de Control Interno y Gestión de Riesgos.

8.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	21.7%	53.2%	33.2%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	72.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	67.5%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	34.0%		
	ADMINITRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	44.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	10.0%	19.8%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	6.3%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	31.4%		
	RESPUESTA AL RIESGO	31.4%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	26.7%	34.5%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	33.3%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	33.3%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	77.5%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80.0%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	0.0%	36.7%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	70.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	60.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	20.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	60.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	60.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	60.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	20.0%	21.7%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	20.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	25.0%		



8.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

8.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos; asimismo, existe una evaluación anual de seguimiento y retroalimentación.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma y tomándose medidas correctivas para evitar las reiteraciones.
- Se cumple la Ley del Código de Ética en la totalidad de trabajadores.
- Se promueve la Ley del código de Ética y está reglamentada.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, el cual está documentado en los procedimientos de la entidad, además se consulta el registro en los procesos de selección de personal y consultores.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se cuenta con un reporte anual de cumplimiento y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, incorpora las políticas nacionales aprobadas y se evalúa periódicamente tomando las medidas correctivas de manera oportuna.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados del Presupuesto por Resultados con indicadores de producto y resultado, evaluándose anualmente los resultados para la mejora continua.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado, actualizado, vinculado a todos los documentos de gestión y se aplica en toda la entidad.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial y existen directivas internas para su cumplimiento.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.



DEBILIDADES:

- El Acta de compromiso aún no está suscrita por el Titular.
- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- La difusión del Sistema de Control Interno es poco frecuente y sin objetivos claros.
- No se brinda capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- No se cuenta con Informe de Diagnóstico.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- No se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética.
- El Plan Estratégico se difunde pero solo en algunas áreas.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento pero es incipiente.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal pero no siempre son aplicados.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, pero no se supervisa su cumplimiento.

8.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

La calificación obtenida aún no permite establecer fortalezas para este componente.

DEBILIDADES:

- No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, pero no se han identificado los peligros ni evaluados los riesgos.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.



- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no se reportan a las áreas correspondientes.

8.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; estos procedimientos son difundidos en la entidad y se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos y cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido, ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias y cumple con los acuerdos adoptados.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.



DEBILIDADES:

- No se cuenta con procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades.
- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- 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.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.

8.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información, se llega a conclusiones y se hace un plan de mejora el cual se cumple oportunamente.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, y dicho sistema apoya al logro de los objetivos de la entidad.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información y existe un procedimiento documentado al respecto.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad a través de una directiva formal.

DEBILIDADES:

- No se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.



- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra parcialmente actualizado.

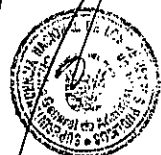
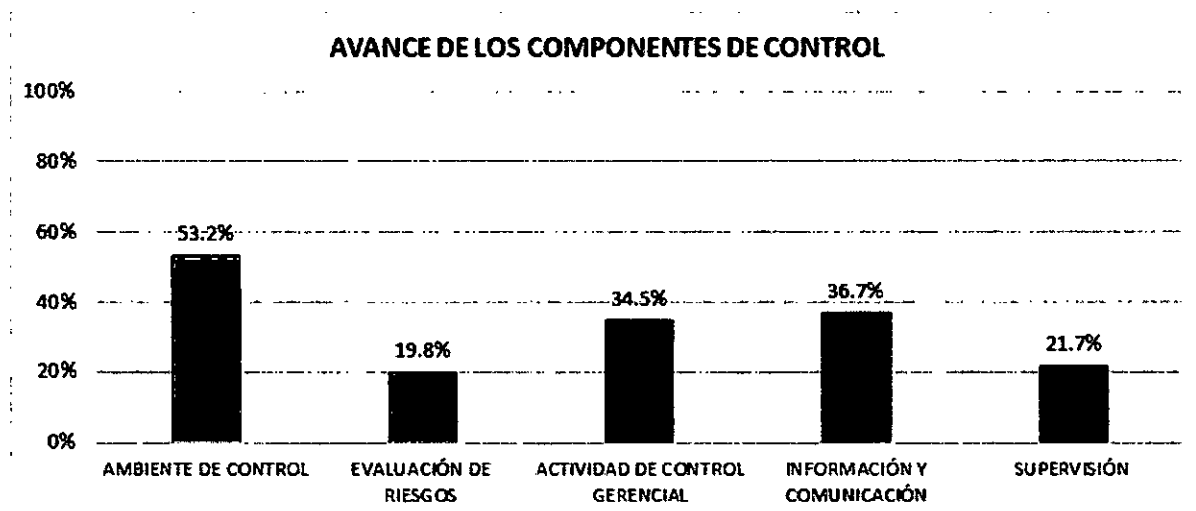
8.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas y su elaboración se hace en base a procedimientos documentados.

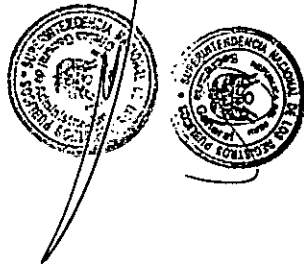
DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno pero sin un marco metodológico aprobado por la entidad.
- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno pero no existen procedimientos formales al respecto.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.



	AMBIENTE DE CONTROL	EVAL. DE RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN
	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN				
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS				
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA				
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL				
	ADMINISTRACIÓN DE RRHH				
	COMPETENCIA PROFESIONAL				
	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD				
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL				
	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS				
	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS				
	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS				
	RESPUESTA AL RIESGO				
X	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	X	X		
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES				
	EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO				
	CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	X			
	VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES	X			
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO				
	RENDICIÓN DE CUENTAS	X			
X	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	X	X		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS				
	CONTROLES PARA LAS TICs				
	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN				
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD				
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN				
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO				
	ARCHIVO INSTITUCIONAL				
	COMUNICACIÓN INTERNA				
	COMUNICACIÓN EXTERNA				
	CANALES DE COMUNICACIÓN				
	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO				
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS				
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO				

[illegible]



POLÍTICA: ESPECÍFICAS DE SEGURIDAD DE LA INFORM.			
		FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	AMBIENTE DE CONTROL
		INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	
		ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	
		ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
		ADMINISTRACIÓN DE RRHH	
		COMPETENCIA PROFESIONAL	
	X	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	EVAL. DE RIESGOS
		ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	
		PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
		IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	
		VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	
		RESPUESTA AL RIESGO	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL
	X	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	
		SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	
		EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO	
		CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	
		VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES	
		EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	
		RENDICIÓN DE CUENTAS	
	X	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	
		REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
		CONTROLES PARA LAS TICs	
		FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	
		INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	
		CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	
		SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
		FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	
		ARCHIVO INSTITUCIONAL	SUPERVISIÓN
		COMUNICACIÓN INTERNA	
		COMUNICACIÓN EXTERNA	
		CANALES DE COMUNICACIÓN	
		ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	
		SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	
		COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	

9.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal tiene 11 recomendaciones pendientes, vinculados principalmente al proceso logístico de la unidad ejecutora.

9.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	21.7%	43.3%	27.9%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	32.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	60.0%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	34.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	32.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	13.3%	19.5%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	13.1%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	25.7%		
	RESPUESTA AL RIESGO	25.7%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	20.0%	27.8%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	26.7%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	40.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	33.3%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	70.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	20.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	40.0%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	20.0%	28.9%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	10.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	30.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	80.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	0.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	0.0%	20.0%	
	SÉGUIMIENTO DE RESULTADOS	30.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	30.0%		



9.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

9.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos; asimismo, existe una evaluación anual de seguimiento y retroalimentación.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se cuenta con un reporte anual de cumplimiento y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados del Presupuesto por Resultados con indicadores de producto y resultado, evaluándose anualmente los resultados para la mejora continua.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se utiliza para regular la labor del personal y se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está aprobado, actualizado y contempla procedimientos de control (previo, simultáneo o posterior).

DEBILIDADES:

- El Acta de compromiso no ha sido elaborada.
- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- La difusión del Sistema de Control Interno es poco frecuente y sin objetivos claros.
- 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.
- No se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.



- No se cuenta con Informe de Diagnóstico.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública reconocida mediante un instrumento formal por la institución pero se ha comunicado solo parcialmente al personal de la institución.
- Se cumple parcialmente la Ley del Código de Ética y algunas de las faltas son consideradas graves.
- Se promueve la Ley del código de Ética pero el personal no comprende el tema.
- No se registran las Sanciones en el RNSDD.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética, pero no se cumple en todos los casos.
- El Plan Estratégico se difunde pero solo en algunas áreas.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado y actualizado pero no está vinculado a todos los documentos de gestión.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial pero no existen directivas internas para su cumplimiento.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- No se cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, pero no se supervisa su cumplimiento.

9.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

La calificación obtenida aún no permite establecer fortalezas para este componente

DEBILIDADES:

- No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos.
- No existe ningún tipo de difusión de la Gestión de Riesgos.
- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y se han identificado los peligros y evaluado los riesgos pero aún no se ha comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se realiza identificación de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.



- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son adecuadas pero no se realiza seguimiento a dichos cambios.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.

9.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos y cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene Información Institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.

DEBILIDADES:

- No se cuenta con procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna, pero estos procedimientos no son difundidos en la entidad.
- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella y se han realizado estudios específicos en esas áreas, pero no se ha informado a la Alta Dirección.
- 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.



- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- La segregación de funciones se especifica en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular, pero no se cumple en la práctica.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad; pero no se verifica su cumplimiento.
- Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- 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 pero no se aplican.
- No se cuenta con ISO 9001.
- Se cuenta con buenas prácticas en Seguridad de la Información pero no están documentadas.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático pero se ha ejecutado menos del 50%.

9.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.

DEBILIDADES:

- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes, pero no hay un seguimiento a la implementación de las mejoras.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información, pero la información no es preservada en medios físicos y/o digitales.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- No se cuenta con archivo institucional (administrativo).



- No se encuentran estandarizados los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad.

9.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

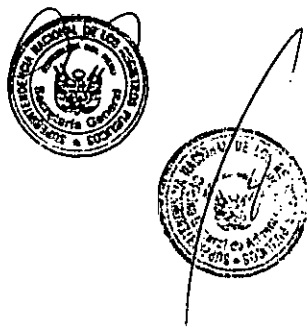
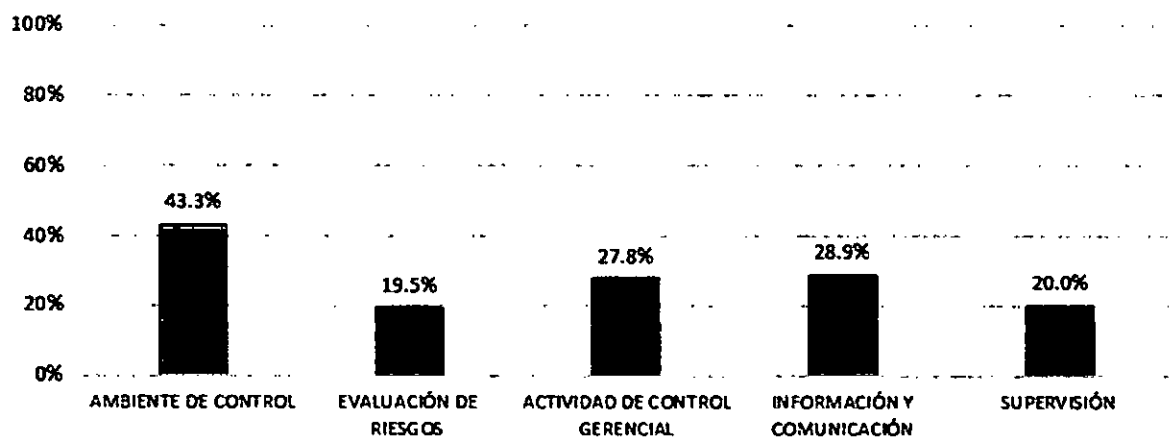
FORTALEZAS:

- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas y su elaboración se hace en base a procedimientos documentados.

DEBILIDADES:

- No se practican acciones de prevención y monitoreo del cumplimiento del Sistema de Control Interno.
- Se cuenta con un reporte de la efectividad de los controles para los riesgos identificados en toda la entidad, pero no se ha obtenido como parte de un procedimiento documentado.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno pero no existen procedimientos formales al respecto.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.

AVANCE DE LOS COMPONENTES DE CONTROL



	AMBIENTE DE CONTROL	EVAL. DE RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN
FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN					
INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS					
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA					
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL					
ADMINISTRACIÓN DE RRHH					
COMPETENCIA PROFESIONAL					
ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD					
ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL					
PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS					
IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS					
VALORACIÓN DE LOS RIESGOS					
RESPUESTA AL RIESGO					
PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	X				
SEGREGACIÓN DE FUNCIONES					
EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO					
CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	X				
VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES					
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO					
RENDICIÓN DE CUENTAS	X				
DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	X				
REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS					
CONTROLES PARA LAS TICs					
FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN					
INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD					
CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN					
SISTEMAS DE INFORMACIÓN					
FLEXIBILIDAD AL CAMBIO					
ARCHIVO INSTITUCIONAL					
COMUNICACIÓN INTERNA					
COMUNICACIÓN EXTERNA					
CANALES DE COMUNICACIÓN					
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO					
SEGUIMIENTO DE RESULTADOS					
COMPROMISO DE MEJORAMIENTO					

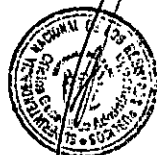
10.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal no reporta tener recomendaciones pendientes de implementación.

10.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	55.0%	57.8%	52.0%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	56.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	57.5%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	62.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	36.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	33.3%	48.6%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	58.3%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	51.4%		
	RESPUESTA AL RIESGO	51.4%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	60.0%	49.1%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	60.0%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	40.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	73.3%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	65.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	70.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	73.3%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	20.0%	51.1%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	50.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	70.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	100.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	100.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	80.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	100.0%	53.3%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	20.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	40.0%		



10.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

10.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades y presupuesto para su funcionamiento.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos; asimismo, existe una evaluación anual de seguimiento y retroalimentación.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido correctamente elaborado y aprobado ejecutándose de acuerdo a lo programado.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se cumple la Ley del Código de Ética y las faltas son mínimas.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, el cual está documentado en los procedimientos de la entidad, además se consulta el registro en los procesos de selección de personal y consultores.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética y existen sanciones para la omisión de la actividad.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se supervisa su ejecución.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, se evalúa periódicamente e incorpora las políticas nacionales aprobadas.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y está alineado al Plan Estratégico Institucional.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas involucradas, se aplicó la política de simplificación administrativa y se mejoraron los plazos observados en versiones anteriores.



- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se utiliza para regular la labor del personal.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está aprobado, actualizado y contempla procedimientos de control (previo, simultáneo o posterior).

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- 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.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- La entidad ha designado el área responsable de elaborar el Informe de Avance del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno, pero no entrega dicho informe de manera periódica.
- Se ha dispuesto la conformación de un equipo de trabajo para la supervisión del Control Interno en la entidad pero la designación no ha sido formalizada.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública reconocida mediante un instrumento formal por la institución pero se ha comunicado solo parcialmente al personal de la institución.
- Se promueve la Ley del código de Ética pero solo en algunas áreas.
- El Plan Estratégico se difunde pero solo en algunas áreas.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- El Manual de Perfiles de Puestos está actualizado pero no se incluyen procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior).
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado y actualizado pero no está vinculado a todos los documentos de gestión.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está en proceso de implementación.
- El Plan Quinquenal de Desarrollo de las Personas está elaborado pero no el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal, pero existen otros aspectos que necesitan reglamentación.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, pero no se aplican.



10.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos y se ha documentado, aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada y se comunican a las instancias correspondientes.
- Las evaluaciones son adecuadas y han permitido identificar los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno y se toman medidas para minimizar el impacto de los cambios externos en los objetivos de la Institución.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son adecuadas y se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios en los objetivos de la Institución.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada y los resultados son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada y se reportan a las áreas correspondientes.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Existen lineamientos para identificar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales y se aplican al proceso de gestión de riesgos, pero no se documentan los resultados.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.

10.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella y se han tomado medidas para fortalecerlas y lograr su mejora continua.
- La segregación de funciones en las áreas Planeamiento, Presupuesto, Inversiones y Seguimiento y Evaluación se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados concordantes con el Plan Estratégico y el Presupuesto Institucional, y se implementan las recomendaciones resultantes de la evaluación de desempeño.



- Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal y estos son de conocimiento del personal y sirven para identificar necesidades de capacitación, promoción, ascenso, premios, incentivos, becas, etc.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- Existen política y directivas internas aprobadas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas y se aplican contando con formatos y documentos de revisión establecidos e informando a la Alta Dirección.
- Se cuenta con ISO 9001 en los principales procesos del core de negocios y se incluyen los procesos del Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada.

DEBILIDADES:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas pero no se aplican.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; estos procedimientos son difundidos en la entidad pero no se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas se encuentra estipulada en los manuales y procedimientos aprobados para este fin, pero no se cumple en relación a lo estipulado en estos documentos.
- La segregación de funciones está definida en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular, pero no se ejecuta en la práctica.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad; pero no se verifica su cumplimiento.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y se realizan sesiones de trabajo



documentadas, pero no se cuenta con listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.

- No se cuenta con documentación de los procedimientos.

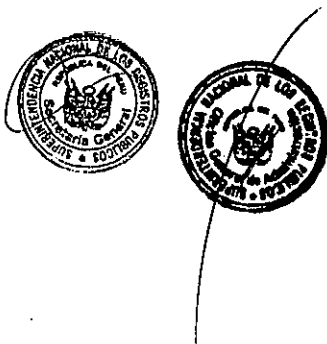
10.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, y dicho sistema apoya al logro de los objetivos de la entidad mejorándose de manera continua.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo), se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administre la documentación; asimismo, se mantiene un registro de ingresos y salidas de archivos y se cuenta con un sistema de búsqueda y consulta de información.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional y se mejoran las comunicaciones internas de manera continua.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública y se mejora constantemente.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad a través de una directiva formal y se supervisa su cumplimiento.

DEBILIDADES:

- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes, pero no hay un seguimiento a la implementación de las mejoras.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado pero no existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización.



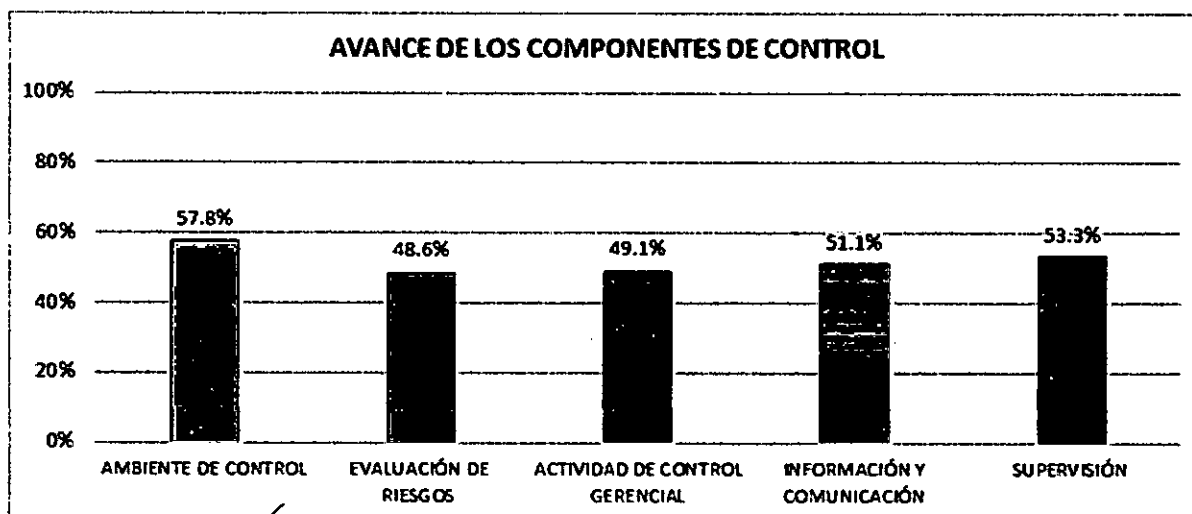
10.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad; además, se registran deficiencias que son comunicadas formalmente para la aplicación de las medidas correctivas necesarias, mejorándose continuamente el proceso de prevención y monitoreo.
- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas y su elaboración se hace en base a procedimientos documentados.

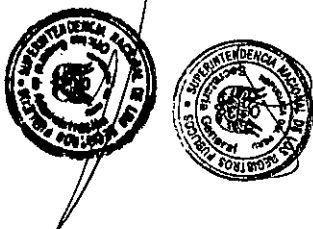
DEBILIDADES:

- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno pero no existen procedimientos formales al respecto.
- Se cuenta con un mapa de riesgos, pero es solo parcial.





	AMBIENTE DE CONTROL	EVAL. DE RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN
FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN					
INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS					
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA					
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL					
ADMINISTRACIÓN DE RRHH					
COMPETENCIA PROFESIONAL					
ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	X				
ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL					
PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS					
IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS					
VALORACIÓN DE LOS RIESGOS					
RESPUESTA AL RIESGO					
PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN		X	X		
SEGREGACIÓN DE FUNCIONES					
EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO			X		
CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.			X		
VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES					
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO					
RENDICIÓN DE CUENTAS			X		
DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	X	X	X		
REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS					
CONTROLES PARA LAS TICs					
FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN					
INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD					
CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN					
SISTEMAS DE INFORMACIÓN					
FLEXIBILIDAD AL CAMBIO					
ARCHIVO INSTITUCIONAL					
COMUNICACIÓN INTERNA					
COMUNICACIÓN EXTERNA					
CANALES DE COMUNICACIÓN					
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO					
SEGUIMIENTO DE RESULTADOS					
COMPROMISO DE MEJORAMIENTO					



DISPOSICIÓN DE MATERIALES Y SUMINISTROS EN LA ZONA		
	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	AMBIENTE DE CONTROL
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
	ADMINISTRACIÓN DE RRHH	
	COMPETENCIA PROFESIONAL	
	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	
	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	EVAL. DE RIESGOS
	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	
	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	
	RESPUESTA AL RIESGO	
	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	
	EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO	
	CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	
	VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES	
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	
	RENDICIÓN DE CUENTAS	
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
	CONTROLES PARA LAS TICs	
	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	
	COMUNICACIÓN INTERNA	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	SUPERVISIÓN
	CANALES DE COMUNICACIÓN	
	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	

12.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal tiene a la fecha 6 recomendaciones pendientes de tipo financiero, sobre la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Riesgos de TICs y problemas con los perfiles de Proyectos de Inversión.

12.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	40.0%	43.8%	28.8%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	44.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	55.0%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	24.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	0.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	100.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	16.7%	24.5%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	14.7%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	33.3%		
	RESPUESTA AL RIESGO	33.3%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	46.7%	33.9%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	20.0%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	33.3%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	65.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80.0%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	0.0%	30.0%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	40.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	30.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	80.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	0.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	20.0%	11.7%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	5.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	10.0%		



12.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

12.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma.
- Se cumple la Ley del Código de Ética y las faltas son mínimas.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y estas son implementadas dentro de los plazos establecidos por la entidad.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- La difusión del Sistema de Control Interno es poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.



- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido elaborado en base al Informe de Diagnóstico pero no está relacionado con los planes estratégicos y operativos de la entidad.
- La entidad ha designado el área responsable de elaborar el Informe de Avance del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno, pero no entrega dicho informe de manera periódica.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- No se promociona la Ley del código de Ética.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, pero no es una actividad documentada en los procedimientos.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética, pero no se cumple en todos los casos.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad pero el personal no comprende el tema.
- El Plan Operativo Institucional no se alinea con el Plan Estratégico Institucional pero en menos de un 80%.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento pero es incipiente.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad pero no contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- El Manual de Perfiles de Puestos está actualizado pero no se incluyen procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior).
- No se cuenta con Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente).
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado.
- No se aplica o no se conoce el modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la Autoridad Nacional del Servicio Civil no se conoce en la entidad.
- No se cuenta con Reglamento Interno de Trabajo.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- No se cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal.
- No existen procedimientos y/o directivas internas respecto de los procesos de selección de personal.

12.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

Los indicadores actuales aún no permiten señalar fortalezas en este componente.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.



- La difusión de la Gestión de Riesgos se hace bajo objetivos identificables pero no a toda la entidad.
- No se cuenta con actividades respecto a la implementación de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Existen lineamientos para identificar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales y se aplican al proceso de gestión de riesgos, pero no se documentan los resultados.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no se reportan a las áreas correspondientes.

12.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas y se aplican.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; estos procedimientos son difundidos en la entidad y se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.



- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- 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.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.
- Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y se realizan sesiones de trabajo documentadas, pero no se cuenta con listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.

12.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.

DEBILIDADES:

- No se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.



- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información, se llega a conclusiones y se hace un plan de mejora pero no se cumple.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, pero la información no es revisada y analizada para la toma de decisiones.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado pero no existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización.
- No se encuentran estandarizados los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad.

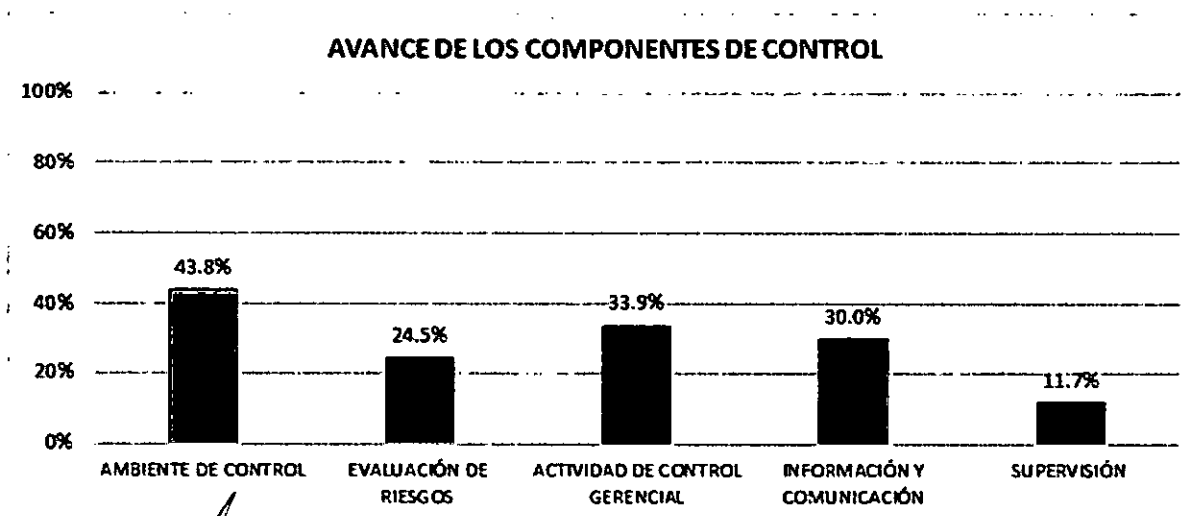
12.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

Los indicadores actuales aún no permiten señalar fortalezas en este componente.

DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno pero sin un marco metodológico aprobado por la entidad.
- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.
- Se cuenta con un reporte de las recomendaciones de auditoría implementadas pero es parcial.



[illegible]

13.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal ha proporcionado sus informes de auditoría financiera en las que no reporta observaciones de importancia y tampoco reporta recomendaciones pendientes de implementación de auditoría no financieras.

13.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	41.7%	55.4%	39.5%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	60.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	52.5%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	38.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	60.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	43.3%	32.3%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	11.4%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	37.1%		
	RESPUESTA AL RIESGO	37.1%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	73.3%	47.8%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	73.3%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	100.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	46.7%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	70.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	66.7%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	100.0%	48.9%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	40.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	60.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	80.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	40.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	20.0%	13.3%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	15.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	5.0%		



13.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

13.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.
- El Comité de Control Interno documenta sus sesiones de trabajo y cuenta con un Plan de Trabajo aprobado.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control estableciéndose plazos y responsables.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido elaborado en base al Informe de Diagnóstico relacionándolo con planes estratégicos y operativos de la entidad, considerándose el modelo propuesto por la Contraloría General de la República.
- Se dan las facilidades adecuadas al OCI para que pueda realizar su trabajo.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma.
- Se cumple la Ley del Código de Ética en la totalidad de trabajadores.
- Se promociona la Ley del código de Ética y está reglamentada.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética y existen sanciones para la omisión de la actividad.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado, actualizado, vinculado a todos los documentos de gestión, se aplica en toda la entidad y se mejora constantemente.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial y existen directivas internas para su cumplimiento.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.
- Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.



- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, así como un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento y se evalúan los resultados de la evaluación del personal al Titular de la Entidad y la Alta Dirección.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.

DEBILIDADES:

- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes, pero no hay un seguimiento a la implementación de las mejoras.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- No se registran las Sanciones en el RNSDD.
- El Plan Estratégico se difunde pero solo en algunas áreas.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad pero no contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado, pero no fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.



13.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos y se ha documentado, aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- La difusión de la Gestión de Riesgos se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son deficientes.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no se reportan a las áreas correspondientes.

13.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas, se aplican, se monitorea su cumplimiento y hay retroalimentación para la mejora continua.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- La segregación de funciones en los procesos de contrataciones se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.



- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad realizándose labores de verificación y cruce de información con base de datos como: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, etc., y retroalimentándose de las experiencias y mejorando continuamente.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones y mejorando continuamente los procesos de contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- No se realiza evaluación de desempeño institucional.
- Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal, pero estos no son de conocimiento del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.
- Se cuenta con buenas prácticas documentadas en Seguridad de la Información pero no están organizadas sistémicamente.



13.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones y es oficial contando con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.
- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información, se llega a conclusiones y se hace un plan de mejora el cual se cumple oportunamente.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.

DEBILIDADES:

- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información, pero la información no es preservada en medios físicos y/o digitales.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad pero esta estandarización no se ha hecho en base a una directiva o reglamentación formal.

13.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

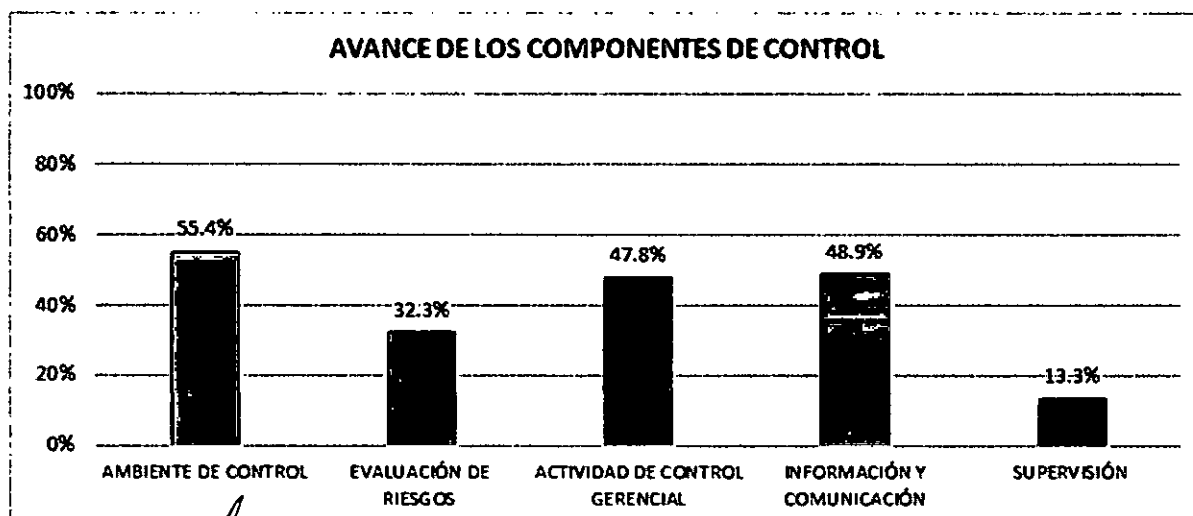
No se aprecian calificaciones altas para este componente

DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno pero sin un marco metodológico aprobado por la entidad.



- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno pero no existen procedimientos formales al respecto.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.
- Se cuenta con un reporte de las recomendaciones de auditoría implementadas pero es parcial.





14.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal utiliza los documentos normativos de la Sede Central. Sin embargo cuentan con documentos propios.

MANUAL DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE REGISTROS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											</
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----



PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS	PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE PRODUCTOS NO CONFORMES, PROCEDIMIENTO DE AUDITORIAS INTERNAS DE LA CALIDAD	PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES CORRECTIVAS, PREVENTIVAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA			
	X		FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	AMBIENTE DE CONTROL	
			INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS		
			ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA		
			ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		
			ADMINISTRACIÓN DE RRHH		
			COMPETENCIA PROFESIONAL		
X	X	X	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	EVAL. DE RIESGOS	
			ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL		
			PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		
			IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS		
			VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	
			RESPUESTA AL RIESGO		
X	X	X	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN		
			SEGREGACIÓN DE FUNCIONES		
			EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO		
			CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.		
			VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES		
			EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		
			RENDICIÓN DE CUENTAS		
X	X	X	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS		
X	X	X	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	
			CONTROLES PARA LAS TICs		
			FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN		
			INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD		
			CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN		
			SISTEMAS DE INFORMACIÓN		
			FLEXIBILIDAD AL CAMBIO		
			ARCHIVO INSTITUCIONAL		
			COMUNICACIÓN INTERNA		
			COMUNICACIÓN EXTERNA		
			CANALES DE COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN	
			ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO		
			SEGUIMIENTO DE RESULTADOS		
			COMPROMISO DE MEJORAMIENTO		



																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----



INSTRUCTIVO "IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS"		
	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	AMBIENTE DE CONTROL
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	
X	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
	ADMINISTRACIÓN DE RRHH	
	COMPETENCIA PROFESIONAL	
	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	
X	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	EVAL. DE RIESGOS
X	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	
X	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	
X	RESPUESTA AL RIESGO	
	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	
	EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO	
	CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	
	VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES	
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	
	RENDICIÓN DE CUENTAS	
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	
	CONTROLES PARA LAS TICs	
	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	
	COMUNICACIÓN INTERNA	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	
	CANALES DE COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN
	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	

14.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal no reporta recomendaciones de auditoría pendientes de implementación.

14.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	35.0%	56.2%	38.9%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	40.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	70.0%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	44.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	68.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	40.0%	26.2%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	20.4%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	22.2%		
	RESPUESTA AL RIESGO	22.2%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	44.4%	47.7%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	60.0%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	80.0%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	65.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	40.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80.0%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	40.0%	44.4%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	50.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	60.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	70.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	40.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	100.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	40.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	40.0%	20.0%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	10.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	10.0%		



14.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

14.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD y es una actividad documentada en los procedimientos.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se cuenta con un reporte anual de cumplimiento y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, incorpora las políticas nacionales aprobadas y se evalúa periódicamente tomando las medidas correctivas de manera oportuna.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados del Presupuesto por Resultados con indicadores de producto y resultado, evaluándose anualmente los resultados para la mejora continua.
- El Reglamento de Organización y Funciones refleja la estructura real vigente en la entidad alineada al Plan Estratégico Institucional y se retroalimenta en cada versión.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado, actualizado, vinculado a todos los documentos de gestión y se aplica en toda la entidad.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial y existen directivas internas para su cumplimiento.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se utiliza para regular la labor del personal y se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones.
- El Plan Quinquenal y Anual de Desarrollo de las Personas están elaborados, vinculados a los documentos de gestión de la entidad y se ejecutan de acuerdo a lo programado.
- Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.



- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal y existe un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno tiene sesiones de trabajo documentadas pero no ha elaborado y aprobado su plan de trabajo.
- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- Se implementan solo algunas de las recomendaciones formuladas por el Sistema Nacional de Control.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- Las facilidades brindadas al OCI para que pueda realizar su trabajo son adecuadas en algunos aspectos pero no en todos.
- Se ha dispuesto la conformación de un equipo de trabajo para la supervisión del Control Interno en la entidad pero la designación no ha sido formalizada.
- Se cumple parcialmente la Ley del Código de Ética y existen reincidencias.
- Se promociona la Ley del código de Ética pero el personal no comprende el tema.
- No se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad pero el personal no comprende el tema.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento pero es incipiente.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado.



14.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos, se ha aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo y se ha aprobado y comunicado el reglamento interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se realiza identificación de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- Existen lineamientos para identificar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales y se aplican al proceso de gestión de riesgos, pero no se documentan los resultados.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- Las evaluaciones de los cambios internos realizadas son adecuadas pero no se realiza seguimiento a dichos cambios.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos pero sin seguir una metodología aprobada.

14.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

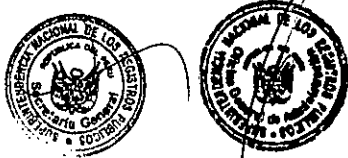
- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella y se han realizado estudios específicos en esas áreas informando a la Alta Dirección de los resultados.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se da en la práctica y se encuentra estipulada en los manuales y procedimientos aprobados para este fin, ejecutándose también en la práctica diaria.
- La segregación de funciones en las áreas Planeamiento, Presupuesto, Inversiones y Seguimiento y Evaluación se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.



- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados concordantes con el Plan Estratégico y el Presupuesto Institucional, y se implementan las recomendaciones resultantes de la evaluación de desempeño.
- Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal y estos son de conocimiento del personal y sirven para identificar necesidades de capacitación, promoción, ascenso, premios, incentivos, becas, etc.; retroalimentando para mejorar continuamente los procedimientos de evaluación.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- Se cuenta con ISO 9001 en los principales procesos del core de negocios y se incluyen los procesos del Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.

DEBILIDADES:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas pero no se aplican.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; estos procedimientos son difundidos en la entidad pero no se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y se realizan sesiones de trabajo documentadas, pero no se cuenta con listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.



- Existen política 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.

14.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, y dicho sistema apoya al logro de los objetivos de la entidad.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información y existe un procedimiento documentado al respecto.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo), se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación y se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administre la documentación, manteniéndose un registro de ingresos y salidas de archivos.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública y se mejora constantemente.

DEBILIDADES:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones pero no es oficial.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información pero no se llega a conclusiones.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado pero no se usan de forma regular.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad pero esta estandarización no se ha hecho en base a una directiva o reglamentación formal.



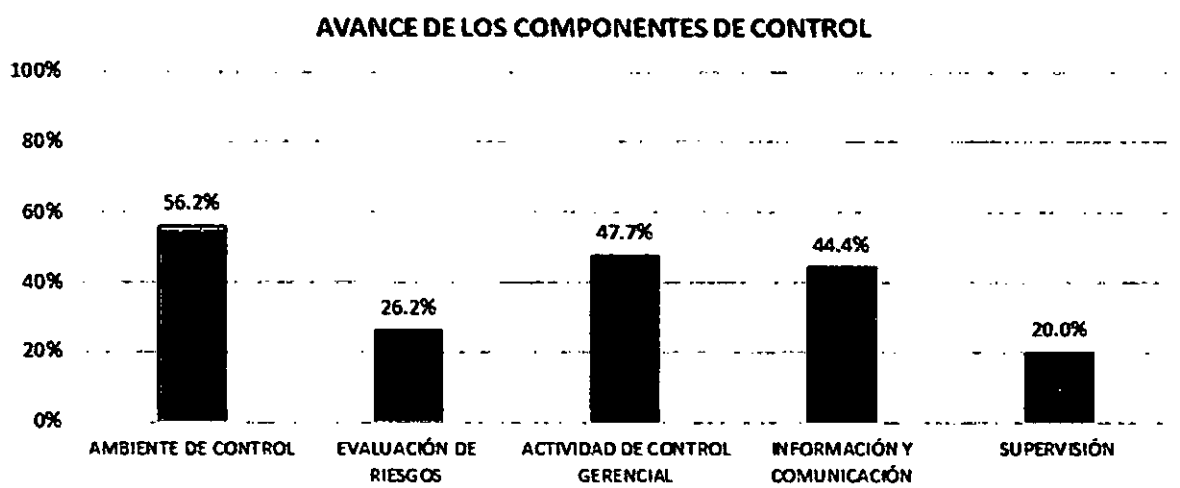
14.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

Los Indicadores actuales aún no permiten señalar fortalezas en este componente.

DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad, pero no se informa oportunamente sobre los resultados de estas actividades.
- No se cuenta con un reporte de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno pero no existen procedimientos formales al respecto.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.
- Se cuenta con un reporte de las recomendaciones de auditoría implementadas pero es parcial.



15 Actualización de la línea base de la Zonal Cusco

15.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal no reporta tener documentos normativos propios

15.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal reporta 10 recomendaciones de auditoría que no se encuentran implementadas aún, donde se señalan responsabilidades administrativas, deficiencias en los procesos logísticos y de gestión jurídica, así como también la necesidad del desarrollo de documentos de gestión.

15.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	35.0%	49.1%	38.6%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	20.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	63.8%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	40.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	36.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	100.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	50.0%	34.9%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	15.4%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	37.1%		
	RESPUESTA AL RIESGO	37.1%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	66.7%	41.0%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	66.7%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	46.7%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	62.5%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	66.7%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	100.0%	41.1%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	30.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	60.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	40.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	60.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	60.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	20.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	40.0%	26.7%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	25.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	15.0%		



15.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

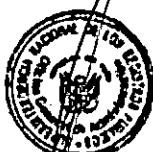
15.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control estableciéndose plazos y responsables.
- Se dan las facilidades adecuadas al OCI para que pueda realizar su trabajo.
- Se cumple la Ley del Código de Ética y las faltas son mínimas.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se supervisa su ejecución.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, incorpora las políticas nacionales aprobadas y se evalúa periódicamente tomando las medidas correctivas de manera oportuna.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados del Presupuesto por Resultados con indicadores de producto y resultado, evaluándose anualmente los resultados para la mejora continua.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado, fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas involucradas y se aplicó la política de simplificación administrativa.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se utiliza para regular la labor del personal y se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y estas son implementadas dentro de los plazos establecidos por la entidad.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo.
- Se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno pero solo algunas se aplican.



- Se cuenta con Informe de Diagnóstico elaborado de manera general pero no se ha seguido la Guía Metodológica de la Contraloría ni las políticas nacionales relacionadas.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido elaborado en base al Informe de Diagnóstico relacionándolo con los planes estratégicos y operativos de la entidad, pero no fue aprobado por el Comité de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública reconocida mediante un instrumento formal por la institución pero se ha comunicado solo parcialmente al personal de la institución.
- No se promueve la Ley del código de Ética.
- No se registran las Sanciones en el RNSDD.
- No se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad pero el personal no comprende el tema.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad pero no contempla los lineamientos emitidos por la PCM.
- El Manual de Perfiles de Puestos está actualizado pero no se incluyen procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior).
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado y actualizado pero no está vinculado a todos los documentos de gestión.
- No se cuenta con Manual de Procesos y Procedimientos.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial pero no existen directivas internas para su cumplimiento.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal, pero existen otros aspectos que necesitan reglamentación.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, pero no se aplican.

15.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos, se ha aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo y se ha aprobado y comunicado el reglamento interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.



- La difusión de la Gestión de Riesgos se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Existen lineamientos para identificar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales pero no se aplican.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- Se cuenta con un inventario de riesgos pero es parcial.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no se reportan a las áreas correspondientes.

15.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas, se aplican y se monitorea su cumplimiento.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros de soporte.
- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados concordantes con el Plan Estratégico y el Presupuesto Institucional, y se implementan las recomendaciones resultantes de la evaluación de desempeño.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos.



- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80%.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella y se han realizado estudios específicos en esas áreas, pero no se ha informado a la Alta Dirección.
- La segregación de funciones se especifica en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular, pero no se cumple en la práctica.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y se realizan sesiones de trabajo documentadas, pero no se cuenta con listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.

15.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones y es oficial contando con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, revisándose y analizándose la información para la toma de decisiones.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información y existe un procedimiento documentado al respecto.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización.



- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento.

DEBILIDADES:

- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados solo en algunas oficinas.

15.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

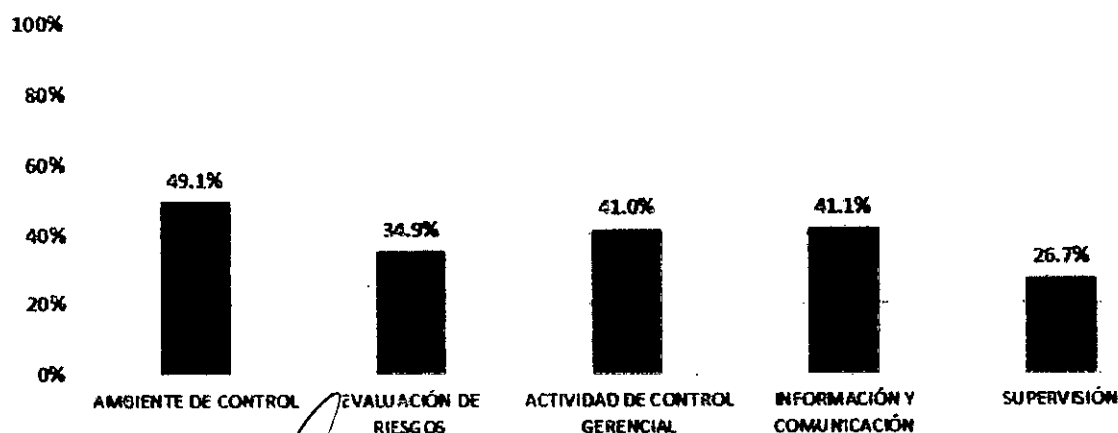
FORTALEZAS:

Los indicadores actuales aún no permiten señalar fortalezas en este componente.

DEBILIDADES:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad, pero no se informa oportunamente sobre los resultados de estas actividades.
- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- La entidad realiza el seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno mediante procedimientos formales pero no se cuenta con indicadores.
- Se cuenta con un mapa de riesgos, pero es solo parcial.
- Se cuenta con un reporte de las recomendaciones de auditoría implementadas pero es parcial.

AVANCE DE LOS COMPONENTES DE CONTROL



16 Actualización de la línea base de la Zonal Ica

16.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal utiliza los documentos normativos de la Sede Central y cuenta con los siguientes documentos propios:

[illegible]

16.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal reporta tener una recomendación en proceso por la implementación del Manual de Procedimientos de la zona.

16.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE	
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	38.3%	52.1%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	40.0%	
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	62.5%	
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	32.0%	
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	40.0%	
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	100.0%	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	46.7%	24.7%
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	12.0%	
	VALORACIÓN DE RIESGOS	20.0%	
	RESPUESTA AL RIESGO	20.0%	
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	40.0%	37.4%
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	46.7%	
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%	
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	60.0%	
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	40.0%	
	RENDICIÓN DE CUENTAS	60.0%	
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%	
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	10.0%	
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80.0%	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	0.0%	44.4%
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%	
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%	
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	50.0%	
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	100.0%	
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	30.0%	
	COMUNICACIÓN INTERNA	60.0%	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	80.0%	
	CANALES DE COMUNICACIÓN	80.0%	
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	20.0%	20.0%
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	20.0%	
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	20.0%	



DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno tiene sesiones de trabajo documentadas pero no ha elaborado y aprobado su plan de trabajo.
- 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.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes, pero no hay un seguimiento a la implementación de las mejoras.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- No existe Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- Se promueve la Ley del código de Ética pero el personal no comprende el tema.
- No se registran las Sanciones en el RNSDD.
- No se incluye en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está desactualizado.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está en elaboración pero aún no ha sido aprobado.
- No se aplica o no se conoce el modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la Autoridad Nacional del Servicio Civil no se conoce en la entidad.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal, pero existen otros aspectos que necesitan reglamentación.

16.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos, se ha aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo y se ha aprobado y comunicado el reglamento interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.





				AMBIENTE DE CONTROL	EVAL. DE RIESGOS	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	SUPERVISIÓN
				FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN				
				INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS				
				ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA				
				ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL				
				ADMINISTRACIÓN DE RRHH				
				COMPETENCIA PROFESIONAL				
X	X	X		ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD				
				ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL				
				PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS				
				IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS				
				VALORACIÓN DE LOS RIESGOS				
				RESPUESTA AL RIESGO				
X	X	X	X	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN				
				SEGREGACIÓN DE FUNCIONES				
				EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO				
			X	CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.				
			X	VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES				
				EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO				
			X	RENDICIÓN DE CUENTAS				
X	X	X		DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS				
				REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS				
				CONTROLES PARA LAS TICs				
				FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN				
				INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD				
				CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN				
				SISTEMAS DE INFORMACIÓN				
				FLEXIBILIDAD AL CAMBIO				
				ARCHIVO INSTITUCIONAL				
				COMUNICACIÓN INTERNA				
				COMUNICACIÓN EXTERNA				
				CANALES DE COMUNICACIÓN				
				ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO				
				SEGUIMIENTO DE RESULTADOS				
				COMPROMISO DE MEJORAMIENTO				

16.6 Observaciones de Auditoría

La Zonal reporta tener 63 recomendaciones aún no implementadas donde se señalan: riesgos y deficiencias en los sistemas informáticos, falta de documentos de gestión, falta de procedimientos documentados, debilidades en el área registral, entre otros.

16.7 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	50.0%	60.6%	43.3%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	76.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	57.5%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	36.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	64.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	40.0%	32.4%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	15.4%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	37.1%		
	RESPUESTA AL RIESGO	37.1%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	60.0%	48.0%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	66.7%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	100.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	40.0%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	75.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	10.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	80.0%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	0.0%	42.2%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	40.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	60.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	100.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	80.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	60.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	80.0%	33.3%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	5.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	15.0%		



16.8 Fortalezas y debilidades de Control Interno

16.8.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades y presupuesto para su funcionamiento.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas según el Plan de Trabajo cumpliéndose con los objetivos establecidos.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control estableciéndose plazos y responsables.
- Se dan las facilidades adecuadas al OCI para que pueda realizar su trabajo.
- Se ha designado formalmente un equipo de trabajo para la supervisión del Control Interno en la entidad, el mismo que genera informes periódicos sobre aspectos observados que requieren atención.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma y tomándose medidas correctivas para evitar las reiteraciones.
- Se cumple la Ley del Código de Ética y las faltas son mínimas.
- Se promociona la Ley del código de Ética y está reglamentada.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, el cual está documentado en los procedimientos de la entidad, además se consulta el registro en los procesos de selección de personal y consultores.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se supervisa su ejecución.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y está alineado al Plan Estratégico Institucional.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.



- El Plan Quinquenal y Anual de Desarrollo de las Personas están elaborados, vinculados a los documentos de gestión de la entidad y se ejecutan de acuerdo a lo programado.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal y existe un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno tiene sesiones de trabajo documentadas pero no ha elaborado y aprobado su plan de trabajo.
- No se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido elaborado en base al Informe de Diagnóstico pero no está relacionado con los planes estratégicos y operativos de la entidad.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética, pero no se cumple en todos los casos.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad pero el personal no comprende el tema.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- El Manual de Perfiles de Puestos está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado y actualizado pero no está vinculado a todos los documentos de gestión.
- No se cuenta con Manual de Procesos y Procedimientos.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado, pero no fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado de manera inicial pero no existen directivas internas para su cumplimiento.
- Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal, pero existen otros aspectos que necesitan reglamentación.



16.8.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- El comité de Seguridad y Salud en el Trabajo han identificado los peligros y evaluado los riesgos, se ha aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, se ha aprobado y comunicado el reglamento interno de Seguridad y Salud en el Trabajo y existe retroalimentación y mejora continua.

DEBILIDADES:

- No existe ningún tipo de política de evaluación de riesgos.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Existen lineamientos para identificar posibles fraudes durante la evaluación de los riesgos institucionales y se aplican al proceso de gestión de riesgos, pero no se documentan los resultados.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no se reportan a las áreas correspondientes.

16.8.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas y se aplican.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
- La segregación de funciones en los procesos de contrataciones se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.



- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad realizándose labores de verificación y cruce de información con base de datos como: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, etc., y retroalimentándose de las experiencias y mejorando continuamente.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones y mejorando continuamente los procesos de contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático y la ejecución ha superado el 80% contándose además con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero no está definida en manuales ni procedimientos aprobados para este fin.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.
- No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- Existen política 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.
- No se cuenta con ISO 9001.



16.8.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, y dicho sistema apoya al logro de los objetivos de la entidad.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional y se mejoran las comunicaciones internas de manera continua.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad a través de una directiva formal.

DEBILIDADES:

- No se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones.
- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.

16.8.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

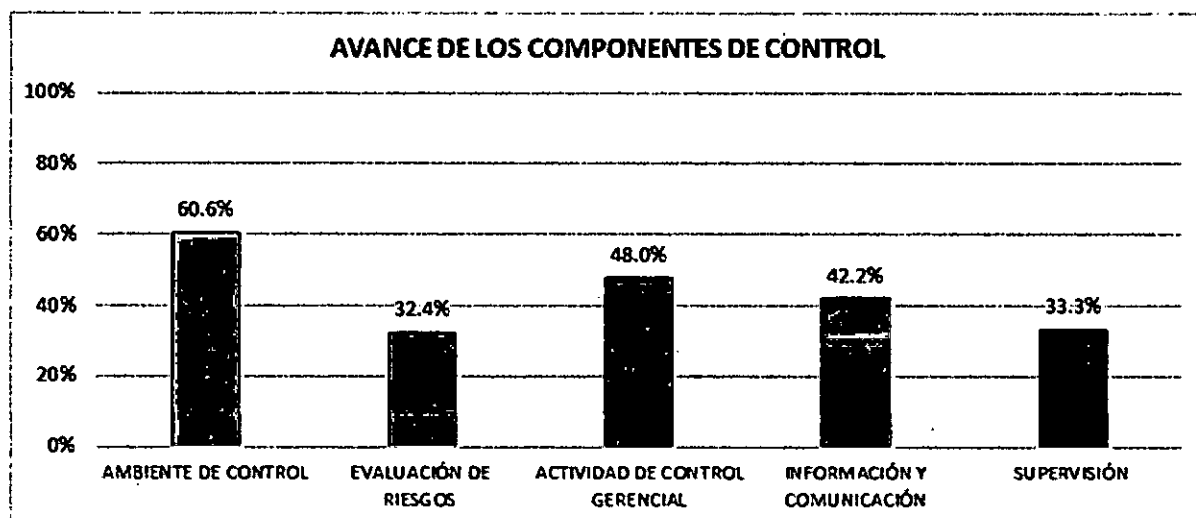
- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad y se registran deficiencias que son comunicadas formalmente para la aplicación de las medidas correctivas necesarias.

DEBILIDADES:

- Se cuenta con un reporte solo parcial de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.



- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas pero su elaboración no se hace en base a procedimientos documentados.





17 Actualización de la línea base de la Zonal Tacna

17.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal utiliza los documentos normativos de la Sede Central y cuenta con los siguientes documentos propios:

DIRECTIVA DE CAJA CHICA		
	AMBIENTE DE CONTROL	EVAL. DE RIESGOS
	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	
	ADMINISTRACIÓN DE RRHH	
	COMPETENCIA PROFESIONAL	
	ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	
	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	
	IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	
	VALORACIÓN DE LOS RIESGOS	
	RESPUESTA AL RIESGO	
	☒ PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	
	EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO	
	☒ CONTROL SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCH.	
	☒ VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES	
	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	
	☒ RENDICIÓN DE CUENTAS	
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIV. Y TAREAS	
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	
	CONTROLES PARA LAS TICs	
	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	
	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	
	COMUNICACIÓN INTERNA	
	COMUNICACIÓN EXTERNA	
	CANALES DE COMUNICACIÓN	
	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	

17.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal reporta tener 8 recomendaciones aún sin implementar de tipo financiero y contable, así como 5 recomendaciones vinculadas a la implementación del Sistema de Control Interno.

17.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	68.3%	59.4%	49.9%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	80.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	70.0%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	38.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	20.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	80.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	63.3%	55.1%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	14.3%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	71.4%		
	RESPUESTA AL RIESGO	71.4%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	60.0%	44.8%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	66.7%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	80.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	66.7%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	70.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	60.0%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	60.0%	53.3%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	80.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	100.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	40.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	80.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	40.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	80.0%	36.7%	
	SIGUIIMIENTO DE RESULTADOS	15.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	15.0%		



17.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

17.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

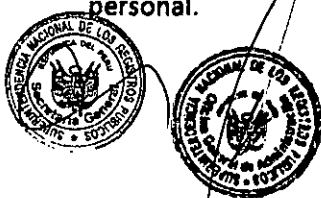
- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades administrativas y técnicas para su funcionamiento.
- El Comité de Control Interno cuenta con un Plan de Trabajo aprobado y en sus sesiones de trabajo participa el nivel directivo ejecutándose los acuerdos registrados.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad; asimismo, se reciben e implementan sugerencias para mejorar este sistema.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno y se analiza y programa su aplicación.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control estableciéndose plazos y responsables.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido correctamente elaborado y fue aprobado por el Comité de Control Interno y la Alta Dirección.
- La entidad elabora periódicamente un informe de avance del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno, donde se muestra un alto grado de cumplimiento y se proponen medidas correctivas a los problemas detectados.
- Se dan las facilidades adecuadas al OCI para que pueda realizar su trabajo.
- Se ha designado formalmente un equipo de trabajo para la supervisión del Control Interno en la entidad.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma y tomándose medidas correctivas para evitar las reiteraciones.
- Se cumple la Ley del Código de Ética y las faltas son mínimas.
- Se promueve la Ley del código de Ética y está reglamentada.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, el cual está documentado en los procedimientos de la entidad, además se consulta el registro en los procesos de selección de personal y consultores.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética y existen sanciones para la omisión de la actividad.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.
- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad y el personal comprende el tema.



- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se cuenta con un reporte anual de cumplimiento y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional, incorpora las políticas nacionales aprobadas y se evalúa periódicamente tomando las medidas correctivas de manera oportuna.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados del Presupuesto por Resultados con indicadores de producto y resultado, evaluándose anualmente los resultados para la mejora continua.
- El Reglamento de Organización y Funciones refleja la estructura real vigente en la entidad alineada al Plan Estratégico Institucional y se retroalimenta en cada versión.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y realiza el seguimiento a las mismas para asegurar su cumplimiento.
- El Manual de Procesos y Procedimientos está aprobado, actualizado y contempla procedimientos de control (previo, simultáneo o posterior).

DEBILIDADES:

- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, pero no se ha realizado a nivel de procesos.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- No se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- No se cuenta con Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente).
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado, pero no fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas.
- No se aplica o no se conoce el modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la Autoridad Nacional del Servicio Civil no se conoce en la entidad.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.
- No se cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal.
- No existen procedimientos y/o directivas internas respecto de los procesos de selección de personal.



17.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- La política de evaluación de riesgos ha sido desarrollada y aprobada por la Alta Dirección y el Comité de Gestión de Riesgos sesiona en forma continua.
- La difusión de la Gestión de Riesgos se hace bajo objetivos identificables a todo nivel en la entidad y además se reciben o solicitan sugerencias para mejorar la política de gestión de riesgos.
- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos y se ha documentado, aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada y se disponen de acciones para mitigarlos.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada y se disponen acciones para mitigar los riesgos.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada reportándose a las áreas correspondientes y tomando acciones para mitigar los riesgos identificados.

DEBILIDADES:

- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.

17.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos de autorización y aprobación están formalizados en manuales y/o directivas, se aplican y se monitorea su cumplimiento.
- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.
- La segregación de funciones en los procesos de contrataciones se gestiona formalmente y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.



- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad y además se realizan labores de verificación y cruce de información con base de datos como: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, otros.
- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional y el Plan Estratégico Institucional.
- Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal y estos son de conocimiento del personal.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos, cancelados o desiertos y cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información.

DEBILIDADES:

- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- La segregación de funciones se especifica en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular, pero no se cumple en la práctica.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- No se ha mapeado los procesos existentes.
- No se cuenta con ISO 9001.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático pero la ejecución no ha pasado el 80%.



17.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones y es oficial.
- Se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información, se llega a conclusiones y se hace un plan de mejora el cual se cumple oportunamente.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, y dicho sistema apoya al logro de los objetivos de la entidad mejorándose de manera continua.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información mediante un procedimiento documentado y supervisado que tiene una revisión anual para la mejora continua.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.

DEBILIDADES:

- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad pero esta estandarización no se ha hecho en base a una directiva o reglamentación formal.

17.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

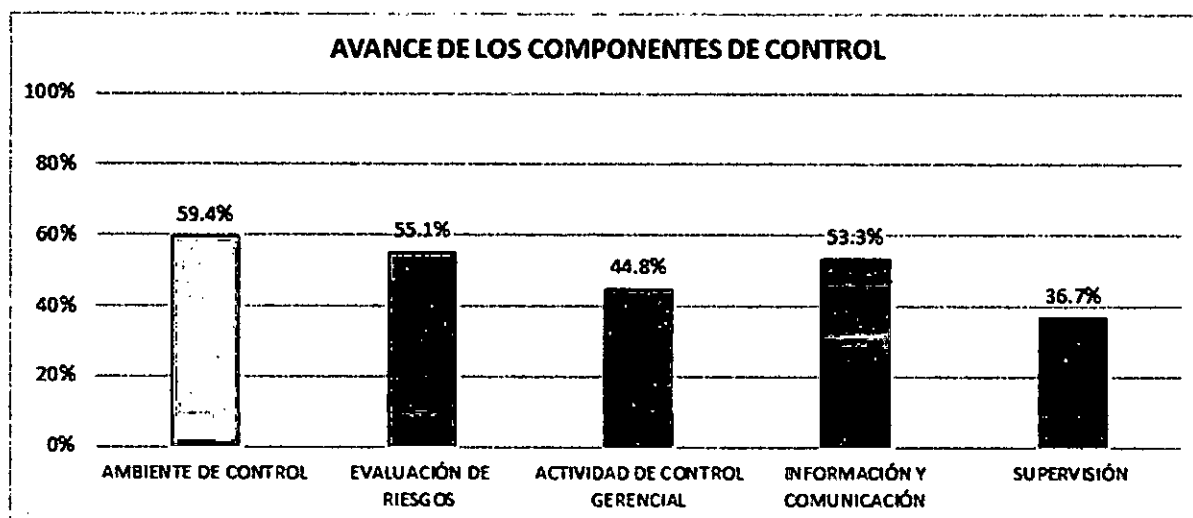
- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad y se registran deficiencias que son comunicadas formalmente para la aplicación de las medidas correctivas necesarias.

DEBILIDADES:

- Se cuenta con un reporte de la efectividad de los controles para los riesgos identificados en toda la entidad, pero no se ha obtenido como parte de un procedimiento documentado.
- No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.



- Se cuenta con un reporte total de las recomendaciones implementadas pero su elaboración no se hace en base a procedimientos documentados.



18 Actualización de la línea base de la Zonal Ayacucho

18.1 Documentos normativos de la Zonal

La Zonal no reporta tener documentos normativos propios

18.2 Observaciones de Auditoría

La Zonal no reporta tener recomendaciones de auditoría pendientes.

18.3 Determinación del Nivel de Madurez Actual del SCI

De acuerdo a la nueva metodología de evaluación del SCI se aplicó un cuestionario dirigido a las jefaturas de las unidades orgánicas. Los resultados se resumen a continuación:

COMPONENTE	SUB COMPONENTE	% AVANCE		
AMBIENTE DE CONTROL	FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN	56.7%	73.4%	45.1%
	INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS	100.0%		
	ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA	63.8%		
	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	40.0%		
	ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	80.0%		
	ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	100.0%		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS	30.0%	29.2%	
	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS	6.7%		
	VALORACIÓN DE RIESGOS	40.0%		
	RESPUESTA AL RIESGO	40.0%		
ACTIVIDAD DE CONTROL GERENCIAL	PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN	40.0%	46.1%	
	SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	66.7%		
	EVALUACIÓN DE COSTO - BENEFICIO	0.0%		
	CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVO	100.0%		
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	66.7%		
	RENDICIÓN DE CUENTAS	75.0%		
	DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	0.0%		
	REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS	20.0%		
	CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	46.7%		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN	100.0%	50.0%	
	INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD	0.0%		
	CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN	0.0%		
	SISTEMA DE INFORMACIÓN	30.0%		
	FLEXIBILIDAD AL CAMBIO	40.0%		
	ARCHIVO INSTITUCIONAL	60.0%		
	COMUNICACIÓN INTERNA	80.0%		
	COMUNICACIÓN EXTERNA	100.0%		
	CANALES DE COMUNICACIÓN	40.0%		
SUPERVISIÓN	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO	80.0%	26.7%	
	SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	0.0%		
	COMPROMISO DE MEJORAMIENTO	0.0%		



18.4 Fortalezas y debilidades de Control Interno

18.4.1 Fortalezas y debilidades del componente: Ambiente de Control

FORTALEZAS:

- Se ha elaborado y difundido el acta de compromiso para la implementación del SCI, así como también se ha dispuesto la conformación del Comité de Control Interno y se ha dotado de las facilidades y presupuesto para su funcionamiento.
- La difusión del Sistema de Control Interno se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.
- Se cuenta con buzón de sugerencias para el usuario externo y se analizan las mismas poniéndose en marcha las mejoras pertinentes mediante un cronograma establecido.
- Se cuenta con registro de sugerencias del usuario interno analizándose y programándose su aplicación con un reconocimiento a los trabajadores; asimismo, se analizan los resultados anualmente.
- Se implementan las recomendaciones formuladas por Sistema Nacional de Control dentro de los plazos establecidos.
- El Informe de Diagnóstico fue elaborado considerando la Guía Metodológica de la Contraloría General de la República, así como las políticas nacionales relacionadas, habiéndose realizado a nivel de entidad y de procesos.
- El Plan de Implementación del Sistema de Control Interno ha sido elaborado en base al Informe de Diagnóstico relacionándolo con planes estratégicos y operativos de la entidad, considerándose el modelo propuesto por la Contraloría General de la República.
- Se dan las facilidades al OCI para que pueda realizar su trabajo incorporando sus requerimientos en el POI u otros documentos de gestión y la Alta Dirección muestra interés por las actividades que el OCI realiza.
- Se aplica la Ley del Código de Ética de la Función Pública en toda la entidad tramitándose las denuncias o quejas presentadas al incumplimiento de la misma y tomándose medidas correctivas para evitar las reiteraciones.
- Se cumple la Ley del Código de Ética en la totalidad de trabajadores y se cuenta con un reporte anual y retroalimentación.
- Se promociona la Ley del código de Ética y se cuenta con un reporte anual de avances y hay retroalimentación.
- Se cumple con el Registro de las Sanciones en el RNSDD, el cual está documentado en los procedimientos de la entidad, además se consulta el registro en los procesos de selección de personal y consultores.
- Está documentado el procedimiento para la inclusión en el Legajo del personal el Acta de compromiso de la aplicación de la Ley del Código de Ética, existiendo supervisión documentada y un reporte anual de su cumplimiento.
- Se cuenta con directivas y procedimientos para elaborar el Plan Estratégico Institucional y este contiene todos los elementos metodológicos, alineándose a las políticas nacionales y retroalimentándose anualmente.
- Se realizan actividades de seguimiento y evaluación del Plan Estratégico Institucional y se informa al Titular y a la Alta Dirección de los desfases y problemas observados.



- El Plan Estratégico se difunde en toda la entidad, está reglamentado y se cuenta con un reporte anual de avances y retroalimentación.
- El Plan Operativo Institucional se encuentra alineado al Plan Estratégico Institucional y se supervisa su ejecución.
- Se han definido metas a alcanzar para los resultados priorizados del Presupuesto por Resultados y los indicadores son de producto y resultado.
- El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado reflejando la estructura real vigente en la entidad y está alineado al Plan Estratégico Institucional.
- El Cuadro de Puestos de la Entidad (o equivalente) está aprobado, actualizado, vinculado a todos los documentos de gestión, se aplica en toda la entidad y se mejora constantemente.
- El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está siendo aplicado y existe un ciclo de retroalimentación y mejora continua de la gestión de recursos humanos.
- El Reglamento Interno de Trabajo ha sido aprobado y se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas a este reglamento.
- Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados existiendo un proceso de retroalimentación y mejora continua.
- Existen procedimientos actualizados y aprobados que regulan los procesos de selección de personal, así como un área de recursos humanos o responsable equivalente que supervisa su cumplimiento y se evalúan los resultados de la evaluación del personal mejorándose continuamente los procedimientos.
- El Órgano de Control Institucional - OCI evalúa el Control Interno a través de las acciones y actividades de control, emite recomendaciones y estas son implementadas dentro de los plazos establecidos por la entidad.

DEBILIDADES:

- El Comité de Control Interno está constituido pero no tiene sesiones de trabajo documentadas ni ha elaborado su plan de trabajo.
- Se han realizado charlas de sensibilización y también actividades de capacitación especializadas pero ninguna está enmarcada en un Plan de Capacitación en Control Interno.
- No se cuenta con el Informe de Avance del Plan de Implementación.
- No realiza ninguna acción de Supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno.
- El Plan Operativo Institucional ha sido elaborado en función al Plan Estratégico Institucional pero no se evalúa periódicamente.
- Se cuenta con Plan Estratégico Sectorial Multianual y Plan Estratégico Institucional aprobados pero no se cuenta con un mecanismo de monitoreo de su cumplimiento.
- Se cuenta con un Sistema de Gestión del Conocimiento pero es incipiente.
- No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos o su equivalente.
- No se cuenta con Manual de Procesos y Procedimientos.
- El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado.
- No se cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas.



18.4.2 Fortalezas y debilidades del componente: Evaluación de Riesgos

FORTALEZAS:

- Se cuenta con un comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se han identificado los peligros y evaluado los riesgos y se ha documentado, aprobado y comunicado la política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

DEBILIDADES:

- La política de evaluación de riesgos ha sido parcial o totalmente desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.
- La difusión de la Gestión de Riesgos es muy poco frecuente y sin objetivos claros.
- Se realiza identificación de riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- No se cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes en la evaluación de riesgos.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con evaluaciones de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un inventario de riesgos.
- Se realiza valoración de riesgos en base a la metodología aprobada pero los resultados no son informados a las instancias correspondientes.
- Se realizan actividades para responder a los riesgos en base a una metodología aprobada, pero los resultados no se reportan a las áreas correspondientes.

18.4.3 Fortalezas y debilidades del componente: Actividades de Control Gerencial

FORTALEZAS:

- Los procedimientos para las contrataciones siguen la Ley de contrataciones del Estado y la normativa interna; asimismo se evalúa que los procedimientos de contrataciones en función al cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones, retroalimentándose de información para mejorar los procedimientos.
- La segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- La segregación de funciones en los procesos de contrataciones se gestiona adecuadamente en la entidad y se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias, mejorándose continuamente los procedimientos.
- Existen procedimientos establecidos y aprobados para acceder a los diversos recursos de la entidad realizándose labores de verificación y cruce de información con base de datos como: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, etc., y retroalimentándose de las experiencias y mejorando continuamente.



- Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional y el Plan Estratégico Institucional.
- El personal encargado de contrataciones tiene conocimientos especializados en el tema y se aplica la Ley de contrataciones, cumpliendo de manera eficiente el Plan Anual de Contrataciones y mejorando continuamente los procesos de contrataciones.
- El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas, mediante procedimientos aprobados en la institución, y además se utiliza el portal web para publicar información de acuerdo a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- El Comité para la Elaboración y Aprobación del Listado Priorizado de Obligaciones Derivadas de Sentencias con Calidad de Cosa Juzgada está constituido y ha generado un listado priorizado de obligaciones derivadas de las sentencias.
- La Comisión de Inteligencia Registral está constituida, cuenta con Reglamento aprobado, realiza sesiones de trabajo documentadas, procesa solicitudes de información de otras entidades públicas y las pone a disposición de la gestión para la toma de decisiones.
- Se ha hecho oportunamente la Memoria Institucional para el año de evaluación y contiene información institucional priorizada.
- El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información está aprobado en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, estando en proceso de implementación monitoreándose continuamente su evolución.

DEBILIDADES:

- No se cuenta con procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades.
- Se conocen las áreas, procesos y/o actividades que generan valor y/o constituyen cuellos de botella, pero no se han realizado estudios específicos en esas áreas.
- No se practica la segregación de funciones en las áreas de Planeamiento, Presupuesto, Inversiones y Seguimiento y Evaluación.
- No se cuenta con una política de análisis costo/beneficio.
- Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal, pero estos no son de conocimiento del personal.
- No se cuenta con documentación de los procedimientos.
- 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 pero no se aplican.
- No se cuenta con ISO 9001.
- Se cuenta con buenas prácticas en Seguridad de la Información pero no están documentadas.
- Se cuenta con Plan Operativo Informático pero la ejecución no ha pasado el 80%.



18.4.4 Fortalezas y debilidades del componente: Información y Comunicación

FORTALEZAS:

- Se cuenta un inventario de reportes clave para la toma de decisiones y es oficial contando con supervisión documentada y evaluación anual para la mejora continua.
- Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información y los documentos son preservados en medios físicos o digitales, revisándose y analizándose la información para la toma de decisiones.
- El registro de asignación de mobiliario se encuentra actualizado y existe un procedimiento documentado para realizar dicha actualización, la cual es supervisada y retroalimentada para mejorar los procedimientos constantemente.
- La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna y su uso está aprobado usándose en forma regular; asimismo, las áreas informan a la Alta Dirección sobre el desempeño institucional.
- Se cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para su desarrollo y uso, contándose con un funcionario responsable de su mantenimiento; además, el portal tiene información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública y se mejora constantemente.

DEBILIDADES:

- No existe una herramienta de gestión administrativa.
- No se ejecuta encuestas de opinión sobre los sistemas de información de la entidad.
- Se responden a los requerimientos de los usuarios de los Sistemas de Información pero no existe un procedimiento documentado al respecto.
- Se cuenta con archivo institucional (administrativo) pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.
- Los tipos de documentos a utilizar al interior de la entidad se encuentran estandarizados en toda la entidad pero esta estandarización no se ha hecho en base a una directiva o reglamentación formal.

18.4.5 Fortalezas y debilidades del componente: Supervisión

FORTALEZAS:

- Se practican las acciones de prevención y monitoreo del Sistema de Control Interno bajo un marco metodológico aprobado por la entidad y se registran deficiencias que son comunicadas formalmente para la aplicación de las medidas correctivas necesarias.

DEBILIDADES:

- No se cuenta con un reporte de la efectividad de los controles para los riesgos identificados.
- No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.
- No se cuenta con un mapa de riesgos.
- No se cuenta con un reporte de las recomendaciones de auditoría implementadas.



AVANCE DE LOS COMPONENTES DE CONTROL

