

Resolución Ministerial

Lima, 10 AGO. 2018

VISTO:

El Memorandum (OPP) N° OPP 00618/2018, de 27 de abril de 2018, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto por el que se solicita la aprobación del Informe de Diagnóstico de Control Interno a Marzo 2018, Plan de Trabajo para el cierre de brechas a Marzo 2018 y Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno —2018, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, se regula el funcionamiento, establecimiento, mantenimiento y evaluación del Sistema de Control Interno en todas las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer sus sistemas administrativos y operativos con actividades de control previo, simultáneo y posterior, para el debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales; así como contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 0450-2017/RE, se conformó el Comité de Control Interno del Ministerio de Relaciones Exteriores;

Que, mediante Acta de Sesión N° 001-2017, de fecha 30 de octubre de 2017, el Comité de Control Interno aprobó, entre otros, los siguientes documentos: Plan de Sensibilización y Capacitación para la implementación del Sistema de Control Interno; Informe de Diagnóstico y el Plan de Trabajo para el cierre de brechas, en base a los lineamientos establecidos por la Directiva N° 013-2016-CG-GPROD, denominada *"Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"* aprobada con Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG.

Que, los documentos citados en el considerando anterior han sido actualizados en aplicación de los lineamientos que establece la *"Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"* aprobada por Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, los que han sido validados en sesión de Comité de Control interno de fecha 23 de abril de 2018, conforme al Acta N° 001-2018-CCI-MRE;

Que, de conformidad con lo establecido en la *"Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"*, aprobada por Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, resulta necesario aprobar el Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno 2018, el Informe de Diagnóstico de Control Interno a Marzo 2018 y el Plan de Trabajo para el cierre de brechas a Marzo 2018, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

Con los visados de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina General de Asuntos Legales y de la Secretaría General, en señal de conformidad;

0456

Resolución Ministerial

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Actualización

Aprobar la actualización de los siguientes documentos: Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno 2018, Informe de Diagnóstico de Control Interno a Marzo 2018 y Plan de Trabajo para el cierre de brechas a Marzo 2018.

Artículo 2.- Registro

Registrar la información aprobada en la presente Resolución en el aplicativo informático "Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno" de la Contraloría General de la República.

Artículo 3.- De la Notificación

Encargar a la Oficina de Gestión Documental y Archivo la notificación de la presente Resolución Ministerial a los miembros titulares y suplentes del Comité de Control Interno.

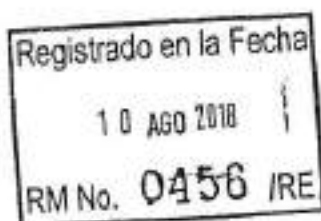
Artículo 4.- Publicación

Disponer la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Relaciones Exteriores (www.mree.gob.pe), para su difusión y cumplimiento.

Artículo 5.- Del Cumplimiento

Los Directores Generales y Jefes de Oficina General son responsables de ejecutar y brindar el apoyo necesario para el cumplimiento de las actividades de implementación del Sistema de Control Interno en el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Regístrese y comuníquese.



Néstor Popolizio Bardales
Ministro de Relaciones Exteriores



PERÚ

Ministerio
de Relaciones Exteriores

INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A MARZO 2018

0456

IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Lima – Perú

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Relaciones Exteriores, liderado por el (la) Canciller y bajo la dirección del Presidente de la República, es la institución encargada de ejercer la representación del Estado en el ámbito internacional a través del Servicio Diplomático de la República.



Se encuentra integrado por 141 misiones en el exterior, entre embajadas, consulados y representaciones permanentes ante organizaciones internacionales. Asimismo, es la organización pública transnacional más importante del Perú y la responsable de proyectar la imagen oficial de nuestro país al mundo. Su labor abarca la representación del país en los ámbitos político, económico, cultural, acción consular y protección migratoria a favor de aproximadamente tres millones de peruanos que conforman nuestras comunidades en el exterior.



El Ministerio de Relaciones Exteriores, fue creado en 1821, con la responsabilidad de contribuir a la elaboración y ejecución de la Política Exterior del Estado, desarrolla una política exterior activa, a través de la representación, negociación y promoción de los intereses de seguridad, desarrollo e inclusión del Estado, entre otros, así como la protección de los ciudadanos nacionales en el exterior.



El Perú tiene una posición internacional sólida en el ámbito bilateral y multilateral, afirma su soberanía, su seguridad y desarrollo, atiende eficientemente a sus connacionales en el exterior, logra mayores facilidades para el acceso a mercados para sus exportaciones, y profundiza la cooperación e integración con los países vecinos, el continente americano, la región del Asia Pacífico, los países europeos así como países en desarrollo y desarrollados, priorizando los espacios andino, amazónico, sudamericano y latinoamericano con miras a lograr una mayor inclusión económica y social.



En aras de la modernización de la gestión pública, el eficiente y transparente uso de los recursos del Estado y el cumplimiento de la Normativa de Control Interno, la Cancillería ha dispuesto el diseño e implementación del Sistema de Control Interno, que permita principalmente, asegurar razonablemente el cumplimiento de metas y objetivos institucionales y que fomente la gestión por procesos, la gestión integral de riesgos, la gestión por resultados y el desarrollo de las actividades institucionales ejecutadas por parte de los funcionarios y servidores que deben realizarse con integridad pública en coherencia con las recomendaciones, de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), para el Perú.



ÍNDICE

I. Antecedentes

- 1.1. Origen
 - 1.1.1. Inicial
 - 1.1.2 Actualización
- 1.2. Alcance

II. Base Legal

III. Objetivo

IV. Diagnóstico del Sistema de Control Interno

- 4.1. Actividades Previas
- 4.2. Metodología del Trabajo Realizado
- 4.3. Resultados de la Aplicación de Herramientas para evaluar el SCI
 - 4.3.1 Matriz de vinculación de los Componentes del Control Interno con los instrumentos de gestión
 - 4.3.2 Análisis Normativo
 - 4.3.3 Análisis de Fortalezas y Debilidades
 - 4.3.4 Análisis de Debilidades y Situaciones de Riesgo
 - 4.3.5 Identificación de Riesgos Institucionales
- 4.4. Identificación de brechas
 - 4.4.1 Formulario de Medición del SCI
 - 4.4.2 Resultados consolidados de la medición al SCI
 - 4.4.3 Identificación de brechas por cada componente de Control Interno
 - 4.4.4 Comparación de resultados de las mediciones al SCI 2016 y 2018

V. Aspectos a Implementar en el Sistema de Control Interno en el MRE

- 5.1 Ambiente de Control
- 5.2 Evaluación de Riesgos
- 5.3 Actividades de Control
- 5.4 Información y Comunicación
- 5.5 Supervisión

VI. Conclusiones

VII. Recomendaciones



I. ANTECEDENTES

1.1. ORIGEN

1.1.1. Inicial

En cumplimiento de la Ley N° 27785 "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República" publicada el 23 de Julio de 2002; la Ley N° 28716 "Ley de Control Interno de la entidades del Estado" publicada el 18 de abril de 2006; la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG publicada el 03 de noviembre de 2006, que aprueba las "Normas de Control Interno"; y el Decreto de Urgencia N° 067-2009, publicada el 22 de junio del 2009, que modifica el artículo 10 de la Ley N° 28716, se iniciaron las actividades orientadas a la implementación del Sistema de Control Interno en el Ministerio de Relaciones Exteriores, como sigue:



Mediante R.M. N° 0723-2009-RE del 05 de mayo de 2009 se aprobó el Acta N° 1 Acta de compromiso para la implementación del Sistema de Control Interno, en adelante SCI, y se constituyó el "Comité de Control Interno del Ministerio de Relaciones Exteriores". Luego, el 28 de mayo de 2011, el Órgano de Control Institucional - OCI, advierte que el referido comité, debe adecuarse a la nueva estructura orgánica del Ministerio, establecida en el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, aprobado mediante Decreto Supremo N° 135-2010-RE; publicado el 18 de diciembre de 2010.



En el desarrollo de sus funciones el Comité de Control Interno, en adelante Comité, elaboró el "Diagnóstico del Sistema de Control Interno", que fue remitido al Órgano de Control Institucional con Hoja de Trámite (SGG) N° 1056, del 28 de Junio 2011.



Posteriormente, mediante Resolución Ministerial N° 0281-RE-2012, del 14 de marzo de 2012, se aprueba una nueva "Acta de compromiso para la implementación del Sistema de Control Interno" y se reconstituye el "Comité de Control Interno del Ministerio de Relaciones Exteriores, en adelante MRE; seguidamente, el Comité, en la sesión N° XXIV del 4 de abril de 2012; aprobó su respectivo "Reglamento del Comité del MRE" a fin de establecer funciones y responsabilidades de los miembros del Comité.



El referido Comité, elaboró el Plan de Trabajo que fue aprobado por el Comité el 1° de agosto 2012, quedando pendiente el proceso de desarrollo específico de la programación de actividades a ejecutar y el costeo correspondiente.

Durante el año 2015, previa coordinación con la Contraloría General de la República, el 16 setiembre del 2015 se recibió una charla de sensibilización sobre la implementación del SCI.



Debido a la necesidad de actualizar el diagnóstico del SCI, en reunión del Comité de 16 de febrero de 2015, se acordó realizar las acciones de actualización correspondiente, incluyéndose del plan de trabajo, toda vez que ambos documentos fueron elaborados en el año 2011.

- ✓ La Alta Dirección del MRE, dispone al Comité de Control Interno la actualización del Diagnóstico y el Plan de Trabajo del MRE, asimismo, mediante la R.M N° 0450-2017 de 15 de junio de 2017, actualizó la conformación de un nuevo Comité del MRE.

- ✓ El Comité de Control Interno, mediante acta de sesión N° 001-2017 del 30 de Octubre del 2017, en concordancia con la Directiva N° 013-2016-CG-DPROD, aprobó los siguientes documentos:



- *Reglamento del Comité de Control Interno*
- *Plan de sensibilización y capacitación para la implementación del Sistema de Control Interno*
- *Programa de Trabajo para la elaboración del Diagnóstico*
- *Informe de Diagnóstico*
- *Plan de Trabajo para el cierre de brechas*



- ✓ El 22 de Febrero de 2018, se suscribe una nueva Acta de Compromiso Institucional para la Implementación del Sistema de Control Interno en el Ministerio de Relaciones Exteriores, dicha Acta con N° 001-2018-SCI-MRE, fue suscrita por la Ministra Cayetana Aljovín Gazzani, Viceministro Néstor Popolizio Bardales y Secretario General Eric Anderson Machado.



1.1.2. Actualización

El presente documento es una actualización del Informe de Diagnóstico preexistente y ha sido elaborado en base a los lineamientos establecidos por la directiva N° 013-2016-CG/GPROD; aprobada con Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, y que con la finalidad de actualizar, mejorar y retroalimentar el proceso de implementación del SCI, se ha tomado como referencia la metodología y formatos establecidos en la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado" aprobada con Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG.



1.2. ALCANCE

La actualización del Diagnóstico del Sistema de Control Interno comprendió la revisión y análisis de la normativa vigente (Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, concordados con la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG y de los documentos de gestión emitidos por las diversas Unidades Orgánicas de la Entidad, así como el resultado del análisis de los avances de la información existente realizada a través de herramientas extraídas de la "Guía para la implementación y fortalecimiento del SCI en las entidades del estado" aplicadas a los jefes y funcionarios de las diversas dependencias.



II. BASE LEGAL

- Ley N° 27785 "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República", publicada el 23 de julio de 2002.
- Ley N° 28716 "Ley de Control Interno de las entidades del Estado", publicada el 18 de abril de 2006.

- Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG "Aprueban Normas de Control Interno", publicada el 03 de Noviembre del 2006.
- Decreto de Urgencia N° 067-2009. Publicada el 23 de Junio del 2009.
- Decreto Supremo N° 135-2010-RE, publicado el 18 de diciembre de 2010, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores.
- Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016; Quincuagésima tercera disposición complementaria final.



➤ Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva 013-2016-CG/GPROD, publicada el 14 de mayo de 2016.

➤ Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".

- Resolución de Contraloría N° 490-2017-CG, que deja sin efecto lo establecido en el numeral 7.6 de la Directiva 013-2016-CG/GPROD.



OBJETIVO

El objetivo principal del presente diagnóstico es revelar el estado situacional del SCI, identificando brechas existentes a través de la recopilación de información, su ordenamiento, análisis y obtención de resultados que permitan formular propuestas para implementar y fortalecer el SCI en el MRE. Asimismo actualizar y retroalimentar el Diagnóstico del SCI existente, en cumplimiento de la Directiva N° 013—2016-CG/GPROD; identificando brechas, entendidas como la diferencia entre el criterio (normativo y buenas prácticas aplicables a la gestión) y lo planificado en los Instrumentos de gestión, versus la realidad actual del MRE respecto a los cinco componentes de la estructura del Control Interno:



- Ambiente de Control
- Evaluación de Riesgos
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Supervisión



IV. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

4.1. ACTIVIDADES PREVIAS

Etapa I Acciones Preliminares



Actividad 1: Suscribir acta de compromiso.

Mediante Acta N° 001-2018-SCI-MRE, del 22 de Febrero del 2018, la Alta Dirección del MRE reafirma su compromiso Institucional con el Control Interno.

Actividad 2: Conformar Comité de Control Interno.

Mediante R.M N° 0450-2017 de fecha 15 de junio de 2017, se reconforma Comité de Control Interno.

Actividad 3: Sensibilizar y capacitar en Control Interno.

Mediante Acta de sesión de Comité de Control Interno, N° 001-2017 del 30 de Octubre del 2017, se aprobó el "Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno". Cabe mencionar que se realizaron actividades de sensibilización y capacitación previas a mencionada aprobación.

Etapas II Identificación de brechas

Actividad 4: Elaborar el programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI.

Mediante Acta de sesión de Comité de Control Interno, N° 001-2017 del 30 de Octubre del 2017, se aprobó el "Programa de Trabajo para la realización del Diagnóstico".



4.2. METODOLOGÍA DEL TRABAJO REALIZADO

La metodología para la actualización y retroalimentación del Diagnóstico y proceso de implementación del Sistema de Control Interno en el MRE se realizó con el apoyo del Equipo de Trabajo Operativo, en concordancia con lo establecido en la directiva N° 013-2016CG/GPROD y las herramientas de la Guía para la Implementación y fortalecimiento del SCI en las Entidades del Estado, y comprendió además, el desarrollo de los siguientes actividades:

- ✓ Recopilación y estudio de la normativa interna vinculada con el control interno vigente (organigrama, manuales, directivas, políticas y normas legales).
- ✓ Entrevistas a los diversos niveles directivos, con la finalidad de validar la situación de cumplimiento de los principios de control interno en sus unidades operativas, que nos permitan establecer las brechas.
- ✓ Análisis de Fortalezas, Debilidades, herramienta que sirvió para el análisis interno y externo de la entidad, identificando fortalezas y debilidades lo que contribuyó con la identificación de brechas y oportunidades de mejora.
- ✓ Matriz de vinculación de los componentes del Control Interno con los instrumentos de Gestión, en donde se analizaron los cinco componentes del control interno y sus 17 principios extraídos del Informe COSO 2013.
- ✓ Análisis Normativo, a través del cual se validaron las características y/o elementos de cumplimiento que deben tener los principales instrumentos de gestión de la entidad.
- ✓ Identificación de riesgos institucionales, se han identificado situaciones de riesgo que de materializarse podrían afectar el cumplimiento de objetivos institucionales.
- ✓ Formulario de Medición del Sistema de Control Interno en el MRE (Corte: 31 de Marzo del 2018).



4.3. RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA EVALUAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL MRE

Respecto a la obtención de los resultados en aplicación de las herramientas que sirvieron para evaluar y medir el nivel de implementación del SCI en el MRE, es preciso indicar que se contó con la participación activa del Equipo de Trabajo Operativo, a quienes se les brindó la asistencia técnica, en reuniones de trabajo, encargándoles el desarrollo de las distintas matrices, formatos y cuadros.



Al mismo tiempo se contó con la colaboración de los Coordinadores de Control Interno de cada unidad orgánica, designados por cada una de las Direcciones Generales y Oficinas Generales, quienes facilitaron información, absolviéron consultas relacionadas al Control Interno y en su defecto derivaron las consultas a los funcionarios responsables.



Estas herramientas de evaluación, sirvieron para constatar que cada componente del Control Interno está presente en las operaciones, actitudes, políticas, procedimientos, actividades y tareas de la entidad, y permitió producto de un análisis profundo, identificar las debilidades, brechas, amenazas y situaciones de riesgo a las que la entidad está expuesta, para seguidamente plasmarlas en un Plan de Trabajo, que permita implementar actividades de control interno para el cierre de brechas.



Es importante mencionar, que se han dado respuesta a las las 54 preguntas establecidas en el Aplicativo Informático "Sistema de Seguimiento y Evaluación del Control Interno – SISECI", de la Contraloría General de la República, verificando que los 17 principios de la estructura del Control Interno, estén presentes en los procesos, procedimientos, actividades y tareas de la Entidad.



Cabe mencionar que respecto a la Gestión por Procesos, se pudo determinar que la organización se encuentra en proceso de implementación, no disponiéndose por ende, la documentación necesaria para realizar estudios específicos que permitan analizar este tipo de información.













A continuación se detallan los resultados de la aplicación de las herramientas para evaluar el Sistema de Control Interno en el Ministerio de Relaciones Exteriores:

4.3.1 Matriz de vinculación de los Componentes del Control Interno con los instrumentos de gestión

Principios	Documentos de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	SI CUMPLE (2)	CUMPLE PARCIAL (1)	NO CUMPLE (0)	Evidencia / Observación
1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos.	Acta de Compromiso suscrita	2			Acta de Compromiso Institucional suscrita por la Ministra Cayetana Aljovín, Viceministro Néstor Popolizio Bardales y Secretario General Eric Anderson Machado Acta N°001-2018-SCI-MRE del 22 de Febrero del 2018
	Acta de Charla de Sensibilización sobre el Sistema de Control Interno acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondiente	2			Acta de Evento de sensibilización del 30.10.17 dictada por CGR, se cuenta con una lista firmada por los asistentes a la charla de Control Interno
	Enunciado de la Declaración de Misión, Visión y Valores	2			La Misión está considerada en el PEI La Visión está considerada en el PESEM Valores publicados en el portal web del Ministerio
	Difusión del acta de compromiso	2			El acta de Compromiso Institucional se ha difundido a través de : La Página Web Institucional y la Intranet
	Código de Ética Institucional aprobado, vigente y difundido		1		No se cuenta con un Código de Ética Institucional en el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú. Se utiliza el Código de Ética del Estado - Ley #27815.
	Registro de sanciones de Destitución y Despido actualizado			1	No existe un Registro de Sanciones de Destitución y Despido interno. Se utiliza el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD), al cual solo tiene acceso el Jefe de la Oficina General de Recursos Humanos. La normativa que respalda este RNSDD es la Ley del Servicio Civil N° 30057 y su Reglamento (SERVIR), Decreto Supremo N° 040-2014-PCM. El personal CAS no cuenta con un registro de despidos.



 	<p>Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.</p>	<p>1</p>	<p>En el caso del personal administrativo bajo el DL N° 276 y el personal diplomático, no se firma ninguna declaración jurada respecto del Código de Ética (y por ende no se mantiene registro). Caso diferente sucede para el personal contratado por el régimen CAS. En este caso, la persona elegida al final de cada proceso, está en la obligación de firmar una declaración jurada que cumpla con lo indicado en la Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento, aprobados por la Ley N° 27815 y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM.</p>
<p>2. La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce supervisión del control interno</p>	<p>Documento de designación del Comité de Control Interno (CCI)</p>	<p>2</p>	<p>Resolución Ministerial N° 0450-2017/RE</p>
 	<p>Planes aprobados: Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM), Plan de desarrollo Concertado (PDC), Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional (POI) y otros planes sectoriales y territoriales, articulados y ligados a las políticas nacionales.</p>	<p>2</p>	<p>Plan Estratégico Sectorial Multianual - PESEM 2015-2021 Aprobado con RM N° 1268/RE Plan de desarrollo Concertado - PDC - No aplica Plan Estratégico Institucional - PEI 2017-2019 Aprobado con RM N° 0867/RE Plan Operativo Institucional - POI 2018 Aprobado con RSG N° 2066/RE</p>
	<p>Para entidades del Gobierno Nacional verificar que los Planes incorporan la Gestión del Riesgo de Desastre (GRD)</p>	<p>2</p>	<p>Plan Estratégico Institucional - PEI 2017-2019 - Objetivo Estratégico Institucional 08</p>
	<p>Plan Estratégico de Gobierno Electrónico.</p>	<p>2</p>	<p>Plan Estratégico de Gobierno Electrónico 2017-2019 Aprobado con RM N° 0895/RE</p>
	<p>Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado.</p>	<p>2</p>	<p>Plan Anual de Contrataciones 2018 Aprobado con RJ N° 0047/RE</p>

    	<p>3. La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos</p>	<p>Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas.</p>	<p>2</p>	<p>Informe de evaluación del POI 2016 Informe de evaluación del POI 2017 en proceso, Guía de Planeamiento Institucional aprobada por CEPLAN.</p>
<p>Estructura orgánica - Organigrama.</p>	<p>2</p>	<p>Descrito en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores. Aprobado por Decreto Supremo N° 135-2010/RE</p>		
<p>Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado y vigente.</p>	<p>2</p>	<p>El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores vigente fue aprobado por Decreto Supremo N° 135-2010/RE</p>		
<p>Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE aprobado y vigente.</p>	<p>0</p>	<p>El MRE se encuentra en la etapa 2 del proceso de tránsito al régimen del Servicio Civil (Análisis situacional), contemplado en la Ley N°30057-Ley del Servicio Civil. Así, el Cuadro de Puestos de la Entidad es producto resultante de la etapa 3 del mencionado proceso de tránsito, denominado "Mejora Interna", por lo que en cuanto al estado situacional del mismo deberá ser considerado "en proceso".</p>		
<p>Manual de Perfiles de Puestos - MPP aprobado, vigente; así como vinculado al PEI y al ROF.</p>	<p>0</p>	<p>El MRE se encuentra en la etapa 2 del proceso de tránsito al régimen del Servicio Civil (Análisis situacional), contemplado en la Ley N°30057-Ley del Servicio Civil. En ese sentido, el Manual de Perfiles de Puestos es producto resultante de la etapa 3 del mencionado proceso de tránsito, denominado "Mejora Interna", por lo que en cuanto al estado situacional del mismo deberá ser considerado "en proceso".</p>		
<p>Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas)</p>	<p>0</p>	<p>No formulado</p>		
<p>Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.</p>	<p>1</p>	<p>Se cuenta con una Guía para la elaboración de manuales de procedimientos Aprobada con RSG N°1051/RE</p>		
<p>Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) aprobado y vigente.</p>	<p>2</p>	<p>Texto Único de Procedimientos Administrativos - TUPA 2013 Aprobado con DS N°033-2013-RE Modificada con RM N° 1029-2015-RE y RM N° 1122/RE</p>		



<p>Reglamento Interno de Trabajo, aprobado y vigente.</p>		0	<p>En atención a lo dispuesto en el Decreto Supremo N°039-91-TR, el Decreto Legislativo N°757 y el Decreto Supremo N°003-97-TR; la obligación de contar con un RIT, es propia de las entidades cuyo personal se encuentra comprendido en el régimen laboral de la actividad privada. La Base Legal es el Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, artículo 129º, y la normativa que regule las carreras especiales y a todos los demás excluidos en la Ley N° 30057, en la que corresponda.</p>
<p>Procedimiento de Inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos.</p>		2	<p>Para el personal contratado bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios - CAS existe el curso de inducción titulado "Curso de Inducción y Gestión de las Personas en el Sector Público Peruano", estipulado en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley N°29783.</p> <p>Para los funcionarios del Servicio Diplomático de la República, se lleva a cabo el curso titulado "Programa de Inducción Profesional para los nuevos Terceros Secretarios", estipulado en la Ley del Servicio Diplomático de la República, Ley N° 28091. Este punto No Aplica para el personal administrativo bajo el DL N°276, debido a que desde el año 1994 no hay más nombramientos.</p>
<p>Procedimiento de capacitación.</p>		2	<p>Se cuenta con el procedimiento de convocatoria de capacitaciones para el personal del Ministerio, el cual está descrito en la Directiva N°002-2017-ORH/RE, numerales 5.2 y 5. Se especifica, en dicha directiva, el procedimiento para solicitar acciones de capacitación para las diferentes dependencias del Ministerio.</p>



<p>Procedimiento de evaluación de personal.</p>	<p>2</p>	<p>Para el personal administrativo bajo el DL N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa, la evaluación se realiza de forma periódica (un vez al año en la práctica) y es de responsabilidad del Jefe inmediato. Para el personal del Servicio Diplomático de la República, la evaluación se encuentra regulada por la Ley N° 28091 y su Reglamento. El sistema de evaluación es bienal y comprende las dos últimas calificaciones anuales. Asimismo, se evalúa al personal diplomático en el proceso de ascenso de categoría según lo estipula la misma Ley. Para el personal contratado por Administración de Servicios - CAS, se realiza una evaluación periódica (un año en la práctica) según lo estipula la Ley del Régimen CAS.</p>
<p>Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.</p>	<p>2</p>	<p>Reglamento para la Administración de las Asignaciones de los Órganos del Servicio Exterior</p> <p>Para los funcionarios bajo la Ley del SDR N°28091, la escala remunerativa la regula el Decreto Supremo N°354-2015-EF, en el cual se señala la remuneración por categoría la bonificación por cargo. Para el personal bajo el DL N°276, la escala remunerativa se regula bajo las siguientes normativas: RM 0070-2018/RE, RD 00124-2010/RE, y otras que son sustentadas según el cuadro adjunto (Cuadro1). Para el régimen de contratación CAS, la escala se define puntualmente según el puesto a ocupar.</p>
<p>Evaluación del clima laboral.</p>	<p>1</p>	<p>La "Guía para la Gestión del Proceso de Cultura y Clima Organizacional del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos" fue aprobada por RPE N° 150; y, la "Guía para la Gestión del Proceso de Comunicación Interna" del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, mediante RPE N° 151. Actualmente se encuentra en fase de implementación en las áreas piloto de Cancillería. La ORH es una de ellas.</p>

4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización.

<p>Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.</p>	0		<p>El MRE se encuentra en la etapa 2 del proceso de tránsito al régimen del Servicio Civil (Análisis situacional), contemplado en la Ley N°30057-Ley del Servicio Civil. En ese sentido, el Manual de Perfiles de Puestos es producto resultante de la etapa 3 del mencionado proceso de tránsito, denominado "Mejora Interna". Cuando inicie dicha etapa y se logre implementar un Manual de Perfiles de Puestos, se procederá al registro de los perfiles del personal de la entidad.</p>
<p>Plan de Desarrollo de las Personas, aprobado.</p>	2		<p>Se aprobó el Plan de Desarrollo de las Personas (administrativos y CAS) mediante la RSG 0153-2018/RE (PDP 2018) y el Programa Anual de Capacitación, Especialización y Perfeccionamiento Profesional para los miembros del SDR, mediante la RSG 0154-2018/RE (PDP 2018).</p>
<p>Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno.</p>	2		<p>Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno (Aprobado con Acta de Comité N°001-2018-CCI-MRE)</p>
<p>Registros de documentos de designación de encargaturas (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal).</p>	1		<p>En el caso del personal del SDR y personal administrativo bajo el DL N° 276, las encargaturas, dispuestas mediante Resoluciones Viceministeriales o de Secretaría General, quedarán archivadas en la foja del funcionario. No aplica para el personal CAS.</p>
<p>Reglamento del Comité de Control Interno.</p>	2		<p>Reglamento del Comité de Control Interno (Aprobado con Acta de Comité N°001-2017)</p>
<p>Informes emitidos por el OCI identificando necesidades y oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad.</p>	2		<p>Informes emitidos por el Órgano de control institucional dirigidos a la Alta Dirección</p>

5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.



Componente : Evaluación de Riesgos

Principios	Documentos de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	SI CUMPLE (2)	CUMPLE PARCIAL (3)	NO CUMPLE (0)	Evidencia / Observación
6. La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados.	Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos aprobado. Plan de Gestión de Riesgos aprobado. Política de Riesgos. Manual de Gestión de Riesgos. Procedimiento para la Gestión de Riesgos.			0	No formulado
7. La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles de la organización y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se debe gestionar.	Registro de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos. Inventario de riesgos de la entidad. Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos. Plan de Tratamiento de Riesgos o similar. Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas. Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes. Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes. Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción.	2		0	Riesgos institucionales identificados para efectos de la retroalimentación del Diagnóstico de Control Interno.
8. La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos.				0	No formulado





Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.	0	No formulado
Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.	0	No formulado

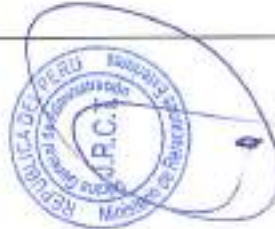
9. La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI.

Componente : Actividades de Control

Principios	Documentos de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	SI CUMPLE (2)	CUMPLE PARCIAL (3)	NO CUMPLE (0)	Evidencia / Observación
	<p>Documentos de autorización y aprobación documentados comunicados a los funcionarios y servidores responsables.</p> <p>Procesos de la entidad documentados.</p> <p>Políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de corrupción.</p> <p>Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad.</p>	2			<p>Directiva N° 006-2015 OPP/RE aprobada con RSG N° 0979-2015/RE</p> <p>No formulado</p> <p>No se ha realizado un Análisis de Riesgo por Oficinas dentro del Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú.</p> <p>Con D.S. N° 135-2010/RE, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones – ROF que evidencia la segregación de funciones hasta el tercer nivel organizacional. Sin embargo con el Manual de Perfiles de Puestos se podrá identificar las funciones de cada puesto.</p>



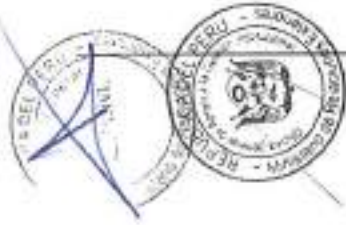
<p>Reportes de evaluación para identificar que dentro de los procesos, actividades y tareas se cumple con la segregación de funciones.</p>	1	<p>El MRE se encuentra en la etapa 2 del proceso de tránsito al régimen del Servicio Civil (Análisis situacional), contemplado en la Ley N°30057-Ley del Servicio Civil. En ese sentido, el Manual de Perfiles de Puestos, con el que se podrá identificar plenamente las funciones correspondientes a cada puesto, es producto resultante de la etapa 3 del mencionado proceso de tránsito, denominado "Mejora Interna".</p>
<p>Lineamientos para la aplicación de evaluación costo - beneficio, previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas.</p>	0	<p>No formulado</p>
<p>Estudios específicos que demuestren que el costo de los controles establecidos está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios).</p>	0	<p>No formulado</p>
<p>Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales.</p>	1	<p>Manual de Procedimientos OPP aprobado con RSG N°0330-2015/RE Manual de Procedimientos OGI aprobado con RSG N°1138-2014/RE Manual de Procedimientos OGA aprobado con RSG N°0182-2018/RE</p>
<p>10. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyan a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos.</p>	1	<p>No se han definido los procesos críticos de la entidad, sin embargo se cuenta con las siguientes Directivas: Directiva OGI N° 003-2015-RE Disposiciones para la Asignación y Uso del Servicio de Red e Internet Corporativo Directiva OGI N°004-2015 RE Disposición para la asignación y uso del servicio de telefonía móvil Directiva OGI N° 005-2015-RE Disposiciones para la Asignación y Uso del Servicio de Correo Electrónico Corporativo</p>



<p>Normativa interna sobre documentación de acceso restringido en la entidad.</p>	<p>1</p>		<p>No se cuenta con una "normativa" sobre este punto, sin embargo se cuenta con el Memorandum de Secretaría General N°SGG0015/2013 "Clasificación de documentos"</p>
<p>Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación.</p>	<p>2</p>		<p>Directiva N° 001-2017-ORH/OGA/RE sobre Rendición de Viáticos, Directiva de Asignación Ordinaria y Extraordinaria, Directiva OGA N°03-2015/RE Administración del Fondo por encargo personal.</p>
<p>Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente.</p>	<p>2</p>		<p>Sistema Electrónico de las Contrataciones del Estado - SEACE - OSCE</p>
<p>Labores de verificación y/o conciliación de los registros contables, conciliaciones bancarias, arqueos de caja, inventarios físicos.</p>	<p>2</p>		<p>Reportes de Contables, Informes de arqueos, Actas de Conciliación.</p>
<p>Registro y seguimiento de indicadores de desempeño del plan estratégico y del plan operativo.</p>	<p>1</p>		<p>Se realiza el registro y seguimiento de indicadores de desempeño solo del POI. Informe de evaluación anual del Plan Operativo Institucional 2017</p>
<p>Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.</p>	<p>1</p>		<p>ORM: En caso del Texto Único de Procedimientos Administrativos de la entidad (TUPA) se evidencian los indicadores para los 41 procedimientos y 05 servicios exclusivos. OPR: Los Planes de Trabajo por cada órgano contienen sus indicadores o unidad de medida para actividades o tareas operativas. Sin embargo los indicadores no miden la efectividad, solo cuantifica el número de servicios brindados.</p>
<p>Procedimientos internos para la rendición de cuentas.</p>	<p>2</p>		<p>Reglamento para la Administración de las Asignaciones de los Órganos del Servicio Exterior</p>



<p>11. La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos.</p>	<p>Registros de cumplimiento en el Sistema de Rendición de Cuentas de Titulares que administra la CGR.</p> <p>Registros de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y rentas, por parte del personal obligado.</p> <p>Registros de cumplimiento de la presentación de información para la elaboración de la Cuenta General de la República.</p> <p>Lineamientos sobre política de seguridad informática.</p> <p>Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores.</p> <p>Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración.</p> <p>Plan de Contingencias aprobado.</p> <p>Plan Estratégico de Tecnologías de Información - PETI y su evaluación.</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p>	<p>Sistemas de Declaraciones Juradas en Línea administrado por la Contraloría General de la República</p> <p>Oficios a la Contraloría General de la República, Publicación en el Diario Oficial el Peruano.</p> <p>Declaración Jurada presentada al Ministerio de Economía y Finanzas en forma trimestral y Declaración jurada presentada al MEF en forma Anual (de cierre)</p> <p>Lineamiento emitidos mediante Memorándum Circular (OGI) N° OGI0105/2017 del 22/03/2017.</p> <p>Directiva OGI N° 003-2015/RE "Disposiciones para la asignación y uso del servicio de red e internet corporativo" aprobada mediante Resolución Secretaría General N° 0761/RE del 06/04/2015. La Directiva define y regula los niveles de acceso al servicio de red con restricciones dependiendo del perfil de cada usuario.</p> <p>Mediante Resolución Secretaría General N° 1919/RE del 10/11/2017 se aprobó el "Plan Operativo Informático del Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú para el año 2017", de acuerdo a la Guía de Elaboración de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM).</p> <p>El Plan de Contingencias se encuentra en etapa de formulación (proyecto).</p> <p>Con Resolución Ministerial N° 0326/RE del 28/04/2017 se aprobó el "Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú 2017-2018". No se ha efectuado evaluación aún (pendiente).</p>	<p>Sistemas de Declaraciones Juradas en Línea administrado por la Contraloría General de la República</p> <p>Oficios a la Contraloría General de la República, Publicación en el Diario Oficial el Peruano.</p> <p>Declaración Jurada presentada al Ministerio de Economía y Finanzas en forma trimestral y Declaración jurada presentada al MEF en forma Anual (de cierre)</p> <p>Lineamiento emitidos mediante Memorándum Circular (OGI) N° OGI0105/2017 del 22/03/2017.</p> <p>Directiva OGI N° 003-2015/RE "Disposiciones para la asignación y uso del servicio de red e internet corporativo" aprobada mediante Resolución Secretaría General N° 0761/RE del 06/04/2015. La Directiva define y regula los niveles de acceso al servicio de red con restricciones dependiendo del perfil de cada usuario.</p> <p>Mediante Resolución Secretaría General N° 1919/RE del 10/11/2017 se aprobó el "Plan Operativo Informático del Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú para el año 2017", de acuerdo a la Guía de Elaboración de la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM).</p> <p>El Plan de Contingencias se encuentra en etapa de formulación (proyecto).</p> <p>Con Resolución Ministerial N° 0326/RE del 28/04/2017 se aprobó el "Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú 2017-2018". No se ha efectuado evaluación aún (pendiente).</p>
---	--	--	--	--



<p>Informes periódicos relacionados sobre la sensibilización y concientización de los funcionarios y servidores públicos de la Entidad en cuanto al buen uso de las tecnologías de la información y comunicación y seguridad de la información.</p>	<p>2</p>	<p>OTI: Se ejecutan acciones y hay manuales de uso internos que pueden ser catalogados como acciones de sensibilización y concientización en cuanto al buen uso de las tecnologías de la información y comunicación y seguridad de la información (no son per se informes).</p>
<p>Normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC) y periféricos.</p>	<p>1</p>	<p>Se encuentra en etapa de formulación (revisión) el proyecto de norma (bajo el esquema de directiva) que regule el uso y conservación de equipos informáticos.</p>
<p>Reporte de verificación de licencias y autorizaciones de uso de los programas informáticos de la Entidad.</p>	<p>2</p>	<p>Se evidencia la utilización de documentos internos en los que se determinan y consignan los reportes de licencias y autorizaciones de uso de programas informáticos. Los documentos internos son manejados por el área de Soporte de la Oficina de Tecnologías de la Información (OTI).</p>
		<p>Se evidencian Manuales de Procedimientos aprobados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manual de Procedimientos de la Oficina General de Apoyo a la Gestión Institucional, aprobado mediante RSG N° 1138-2014/RE (25/08/2014). Con la RSG N° 1511-2017/RE (01/09/2017) se dispuso modificar el referido MAPRO. 2. Manual de Procedimientos de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, aprobado mediante RSG N° 0330-2015/RE (19/02/2015) 3. Manual de Procedimientos de la Dirección General de América, aprobado mediante RSG N° 2181-2015/RE (18/12/2015). 4. Manual de Procedimientos de la Oficina General de Asuntos Legales, aprobado mediante RSG N° 1164-2015/RE (15/08/2016) 5. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Soberanía, Límites y Asuntos Antárticos, aprobado mediante RSG N° 0392-2017/RE (23/02/2017).

<p>12. La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica.</p>	<p>Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica.</p>	<p>2</p>	<p>6. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Estudios y Estrategias de Política Exterior, aprobado mediante RSG N° 0904-2017/RE (23/05/2017). 7. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Europa, aprobado mediante RSG N° 1688-2017/RE (27/09/2017). 8. Manual de Procedimientos de la Dirección General de África, Medio Oriente y Países del Golfo, aprobado mediante RSG N° 2064-2017/RE (14/02/2017). 9. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Asia y Oceanía, aprobado mediante RSG N° 2225-2017/RE (27/12/2017). 10. Manual de Procedimientos de la Oficina General de Administración aprobado mediante RSG N°0182-2018/RE (08/02/2018) 11. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Promoción Económica aprobado con RSG N°0241-2018/RE (16/02/2018). 12. Manual de Procedimientos de la Dirección General de Asuntos Culturales aprobado con RSG N°0334-2018/RE (12/03/2018) 13. Manual de Procedimientos de la Oficina General de Comunicación aprobado mediante RSG N°0348-2018/RE (14/03/2018)</p>	<p>No hay registro.</p>
<p>Registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.</p>	<p>Informe o reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimientos, actividades y tareas.</p>	<p>0</p>	<p>Propiamente no existen reportes sobre las revisiones efectuadas a procesos, procedimientos, actividades y tareas. Por cada proyecto de actualización o modificación de documento interno que regula procesos, procedimientos, actividades o tareas, se emiten Informes de sustento.</p>	<p>1</p>





Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.

2

ORM: En caso del Texto Único de Procedimientos Administrativos de la entidad (TUPA) se evidencian los indicadores para los 46 procedimientos.
OPR: Los Planes de Trabajo por cada órgano contienen sus indicadores o unidad de medida.

Componente : Información y Comunicación

Principios	Documentos de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	SI CUMPLE (2)	CUMPLE PARCIAL (1)	NO CUMPLE (0)	Evidencia / Observación
	Normas Internas que regulen los requisitos de la información.	2			Manual de Procedimientos de la Oficina General de Apoyo a la Gestión Institucional, aprobado mediante Resolución Secretaría General N° 1138-2014/RE (25/08/2014). Con la Resolución Secretaría General N° 1511-2017/RE (01/09/2017) se dispuso modificar el referido MAPRO.
	Norma que regula el sistema de administración documentaria de la entidad.	2			Con la Resolución Secretaría General N° 0992/RE del 02/06/2015 se aprobó la Directiva N° 009-2015-OGI/RE "Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario en el Ministerio de Relaciones Exteriores".
	Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal.	2			Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores, aprobado por Decreto Supremo N° 135-2010-RE del 18/12/2010
	Procedimiento estableciendo los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información y su evaluación periódica.	2			Manual de Procedimientos de la Oficina General de Apoyo a la Gestión Institucional, aprobado mediante Resolución Secretaría General N° 1138-2014/RE (25/08/2014). Con la Resolución Secretaría General N° 1511-2017/RE (01/09/2017) se dispuso modificar el referido MAPRO.
	Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA o el sistema equivalente)	2			Si se evidencia existencia del SIGA en la entidad.



Registros de revisión periódica de los Sistemas de Información para detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios en el entorno o ambiente interno de la organización.	2		OTI: Se registran los incidentes a través de la Mesa de Ayuda de la Oficina de Tecnologías de la Información.
Registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.	1		No existe registro de implementación de mejoras. Por cada proyecto de actualización o modificación de documento interno, se emiten informes de sustento.
Registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública, según Resolución N°001-2015-PCM-SGP.	1		No existe propiamente un registro de las actividades del proceso de implementación del Manual; debido a que las actividades iniciarán a partir del Mes de Abril - 2018. Mediante Resolución Secretaría General N° 0288-2018/RE, del 05/03/2018 se aprobó el "Plan para mejorar la calidad de atención a la ciudadanía de los servicios que prestar el Ministerio de Relaciones Exteriores".
Informe de satisfacción del usuario/ciudadano.	2		En el marco de lo previsto en la Resolución de Secretaría Gestión Pública N° 001-2015-PCM/SGP la entidad ha desarrollado encuestas de satisfacción al usuario (una en el año 2016 y dos en el año 2017). Las encuestas se ponen en conocimiento de la Secretaría General y luego se derivan a la Dirección General de Comunidades Peruanas en el Exterior y Asuntos Consulares para su implementación.
Procedimientos para la administración del archivo institucional.	2		Manual de Procedimientos de la Oficina General de Apoyo a la Gestión Institucional, aprobado mediante Resolución Secretaría General N° 1138-2014/RE (25/08/2014). Con la Resolución Secretaría General N° 1511-2017/RE (01/09/2017) se dispuso modificar el referido MAPRO. Manual de Procedimientos de los Archivos Periféricos de la Cancillería, aprobado con Resolución Viceministerial N° 005/RE de 16/01/2006.

13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.



Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N°003-2008-AGN/DNDAAI)	2		El Plan Anual de Trabajo del Órgano de Administración de Archivos del Ministerio de Relaciones Exteriores - 2018, fue presentado al Archivo General de la Nación con Oficio N° 2-22-E/06 del 12/02/2018
Ambientes del archivo institucional adecuados.	2		El Archivo Central del Ministerio de Relaciones Exteriores cuenta con ambientes especialmente diseñados para ese uso. El Archivo Central se encuentra ubicado en el 2do. sótano del edificio Carlos García Bedoya. Asimismo, los Archivos de Gestión ubicados en cada órgano de la entidad, cuentan con ambientes apropiados para el trabajo archivístico y la conservación de los documentos.
Información preservada en medios físicos (archivos, documentados y/o digitales)	2		OTI: La información se mantiene preservada en medios digitales en el Centro de Datos y también con un proveedor externo fuera de las instalaciones de la entidad (Iron Mountain).
Normativa interna sobre préstamo de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo.	2		Manual de Procedimientos de la Oficina General de Apoyo a la Gestión Institucional, aprobado mediante Resolución Secretaría General N° 1138-2014/RE (25/08/2014). Con la Resolución Secretaría General N° 1511-2017/RE (01/09/2017) se dispuso modificar el referido MAPRO. Manual de Procedimientos de los Archivos Periféricos de la Cancillería, aprobado mediante Resolución Viceministerial N° 005/RE de 16/01/2006.
Normas para la administración y uso de internet y correo electrónico.	2		Directiva OGI N° 003-2015/RE "Disposiciones para la asignación y uso del servicio de red e internet corporativo" aprobada mediante Resolución Secretaría General N° 0761/RE del 06/04/2015. Directiva OGI N° 005-2015/RE "Disposiciones para la asignación y uso del servicio de correo electrónico corporativo" aprobada mediante Resolución Secretaría General N° 0980/RE del 28/05/2015.



<p>14. La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI.</p>	<p>Existencia de medios que facilitan la comunicación interna: intranet, correo electrónico, boletines, revistas, folletos, periódicos murales; de conocimiento de los funcionarios y servidores públicos.</p>	<p>2</p>	<p>OTI: Se evidencia existencia de intranet, correo electrónico y tótems de conocimiento de funcionarios y servidores públicos.</p> <p>OGC: La Oficina de Comunicación (COM) de la Oficina General de Comunicación (OGC) está a cargo de la administración de los tótems (pantallas electrónicas) del Ministerio de Relaciones Exteriores, ubicados en distintos lugares de la sede institucional, en los cuales se difunde información para el público externo e interno. Por su parte, la Oficina de Prensa (PRE) de la OGC elabora el Boletín Informativo Mensual de Actividades Destacadas de la Política Exterior Peruana y los resúmenes de noticias diarios</p>
	<p>Mecanismos para la denuncia de actos indebidos u oportunidades de mejora por parte de los funcionarios y servidores públicos.</p>	<p>2</p>	<p>ORH: Denuncias de actos indebidos se formulan ante la Secretaría Técnica de las Autoridades de los Procedimientos Administrativos Disciplinarios del MRE (Directiva N° 02-2015-SERVIR/GPGSC "Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil" aprobada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 101-2015-SERVIR-PE); o ante el Despacho Viceministerial (cuando son presuntamente cometidos por funcionarios del SDR, según el Reglamento de la Ley del Servicio Diplomático de la República, aprobado con Decreto Supremo N° 130-2003-RE).</p> <p>- Denuncias por actos de hostigamiento sexual se canalizan a través del Jefe de la ORH, y luego son derivadas a la Secretaría Técnica de las Autoridades de los Procedimientos Administrativos Disciplinarios del MRE o al Despacho Viceministerial, de corresponder.</p> <p>- Se ha elaborado proyecto de directiva con disposiciones para la presentación de denuncias por presuntos actos de corrupción (se encuentra en SGG).</p>



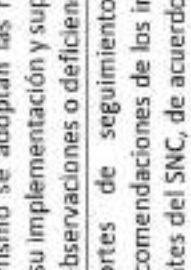
	Canales de denuncia.	2	<p>ORH: Denuncias ante Secretaría Técnica de las Autoridades de los Procedimientos Administrativos Disciplinarios del MRE se presentan por escrito o de forma presencial (con levantamiento de acta).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denuncias ante el Despacho Viceministerial (actos presuntamente cometidos por funcionarios del SDR) estas deberán ser entregadas a través de la Mesa de Partes del MRE, o dirigidas a cuenta de correo electrónico oficial del Despacho Viceministerial que para estos efectos se habilite, o al Portal de Denuncias Administrativas de la Cancillería, administrado por el Despacho Viceministerial. - Denuncias por actos de hostigamiento sexual se presentan por escrito (también vía correo electrónico) y de manera verbal (con levantamiento de acta). <p>La Oficina de Transparencia y Acceso a la Información Pública (TAI) es la responsable del Libro de Reclamaciones del MRE. El cumplimiento se realiza bajo los parámetros del Decreto Supremo N° 042-2011-PCM "Obligación de las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones".</p>
	Libro de Reclamaciones físicas y virtuales.	2	<p>La Oficina de Transparencia y Acceso a la Información Pública (TAI) envía los cuadros de cumplimiento del Libro de Reclamaciones - físico y virtual - al despacho de la Secretaría General en un informe trimestral, en adicional cumplimiento del artículo 56 del Reglamento de Organización y Funciones del MRE.</p>
15. La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan el	Informe de reclamaciones de usuarios.	2	<p>La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OPP), a través de la Oficina de Racionalización y Métodos, en coordinación la Oficina de Transparencia y Acceso a la Información Pública (TAI) han elaborado el MAPRO de la Oficina General de Comunicación aprobado mediante RSG N°0348-2018/RE (14/03/2018)</p>
	Norma actualizada para regular la actualización del Portal Web y el Portal de Transparencia.	2	

funcionamiento del control interno.	Procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).	2	La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OPP), a través de la Oficina de Racionalización y Métodos, en coordinación la Oficina de Transparencia y Acceso a la Información Pública (TAI) han elaborado el MAPRO de la Oficina General de Comunicación aprobado mediante RSG N°0348-2018/RE (14/03/2018)
-------------------------------------	---	---	---

Componente : Supervisión

Principios	Documentos de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	SI CUMPLE (2)	CUMPLE PARCIAL (1)	NO CUMPLE (0)	Evidencia / Observación
16. La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento.	<p>Diagnóstico (línea de base) del control interno.</p> <p>Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.</p> <p>Informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional (objetivos, indicadores, entre otros) y del Plan Operativo Institucional.</p> <p>Registro de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos.</p> <p>Registros de participantes a las capacitaciones sobre control interno.</p> <p>Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos.</p>	2		0	<p>Informe de Diagnóstico aprobado con Acta de Sesión de Comité N° 001-2017</p> <p>No existen lineamientos.</p> <p>OPR: Desde el año 2017 se elabora un Informe de Evaluación del PEI del MRE (informe anual), el mismo que se encuentra en preparación. Asimismo, se elabora un Informe de Evaluación del POI de manera semestral y anual, de conformidad con los lineamientos emitidos por CEPLAN.</p> <p>No existen registros de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos</p> <p>Se cuenta con listas de asistencia a las charlas de sensibilización y capacitación en Control Interno realizadas.</p> <p>No cuenta con un procedimiento formal para estas comunicaciones.</p>








 <p>17. La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo a la Alta Dirección.</p>	<p>Informes de la Alta Dirección sobre la adopción de medidas correctivas.</p>	<p>2</p>	<p>Se mantiene en permanente evaluación y seguimiento los avances del proceso de implementación de las recomendaciones; y, asimismo se adoptan las medidas correctivas para asegurar su implementación y superar las causas que originaron la observaciones o deficiencias.</p>
<p>Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control.</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>Si se evidencian reportes de seguimiento a la implementación de las recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del SNC, de acuerdo al Plan de Acción para la implementación.</p>
<p>Registro de deficiencias reportadas por el personal.</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>ORH: No se evidencia la existencia de registro de deficiencias reportadas por el personal.</p>
<p>Procedimientos de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad.</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>No se evidencia la existencia de procedimientos de autoevaluación sobre gestión y control interno de la entidad.</p>
<p>Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan los OCI.</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>La Secretaría General del MRE, como responsable del monitoreo del proceso de implementación y seguimiento a las recomendaciones que formula la OCI, mantiene los documentos de implementación de las referidas recomendaciones de acuerdo al Plan de Acción.</p>
<p>Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>No hay registro.</p>
<p>Evaluación al cumplimiento del Plan Operativo Institucional.</p>	<p>2</p>	<p>0</p>	<p>OPR: Se elabora informe de evaluación al cumplimiento del POI de manera semestral y anual, de conformidad con los lineamientos emitidos por CEPLAN.</p>



4.3.2 Análisis Normativo

1.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
 	PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI)	1	Diagnóstico: -Caracterización General Identificación de la Situación Institucional, análisis de hechos y tendencias (análisis interno y externo)	10	80	84.44%
		2	Perspectivas de mediano y largo plazo	10	80	
			Visión y Misión institucional	10	80	
			Prioridades institucionales	10	100	
			Lineamientos de Política Institucional	10	100	
			Indicadores para la medición del desempeño a nivel de impacto final del periodo del plan	10	100	
		3	Programación Multianual	10	100	
			Objetivos estratégicos generales - indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.	10	100	
			Objetivos estratégicos específicos - indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.	10	100	
			Acciones permanentes o temporales - indicadores para la medición del desempeño a nivel producto.	10	100	
Programación Multianual de inversión pública proyectos / programas.	10		0			
4	Se ha elaborado de acuerdo a las directivas nacionales.	10	100			
5	Se articulan los lineamientos de política nacional, regional, regional específica y provincial	10	40			
6	Está vinculado a un presupuesto.	10	40			
7	Existe un órgano responsable de su formulación.	10	100			
8	Existe un órgano responsable de su evaluación.	10	100			
9	Es evaluado.	10	100			
10	El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.	10	100			

2.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
  	PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI)	1	Es concordante con los objetivos estratégicos del PEI.	10	100	93.33%
		2	Existen lineamientos y metodología para su formulación y es concordante con estos.	10	100	
		3	Refleja las metas presupuestarias que se espera alcanzar para el año fiscal.	10	100	
		4	Contiene los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas para dicho periodo; así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica.	10	40	
		5	Existe un órgano responsable de su formulación.	10	100	
		6	Existe un órgano responsable de su evaluación.	10	100	
		7	Su aprobación es oportuna.	10	100	
		8	Es evaluado.	10	100	
		9	El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.	10	100	

3.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
 	Reglamento de Organización y Funciones (ROF)	1	Su formulación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	10	100	96.50%
		2	Su aprobación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	10	100	
		3	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.	10	100	
		4	Se ha diseñado la organización con criterios de simplicidad y flexibilidad que permitan el cumplimiento de los fines de la Entidad con mayores niveles de eficiencia y una mejor atención al ciudadano.	10	100	



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.	10	70
6	Se observa el principio de legalidad de las funciones.	10	100
7	Todas las funciones y competencias que las normas sustantivas establecen, han sido recogidas y asignadas a algún órgano de la Entidad.	10	95
8	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.	10	100
9	Tiene informe técnico y legal que lo sustenta.	10	100
10	Tiene informe previo que verifica el cumplimiento de los requisitos.	10	100





4. INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Estructura Orgánica	1 Concordante con el ROF	10	100	91.67%
	2 Se encuentra actualizada	10	100	
	3 Responde a las necesidades de la organización	10	100	
	4 Favorece la organización horizontal	10	50	
	5 Favorece la organización vertical	10	100	
	6 La ubicación de los órganos en el diseño es concordante con la normativa vigente.	10	100	






5.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
	Manual de Organización y Funciones (MOF) (*)	1	Concordante con el ROF	0	no formulado	0
		2	Coincidencia de los cargos con los indicados en el CAP	0	no formulado	
		3	Se asignan las funciones con claridad	0	no formulado	
		4	Existe segregación de funciones	0	no formulado	



(*)Comentario

Documento en elaboración, de acuerdo al proceso de tránsito al régimen del servicio civil (actualmente en su Etapa 2). Siendo que el Manual de Organización y Funciones se denominará Manual de Perfiles de Puestos del MRE (Etapa 3). No se cuenta con información sobre la programación de inicio y fin de la mencionada Etapa.

6.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
 Presupuesto Inicial de Apertura   		1	Alineado con el PEI	10	100	96.36%
		2	Alineado con el POI	10	100	
		3	Su estructura considera: 1)Exposición de Motivos 2)Base Legal 3)Prohibición para el año fiscal 4)Estimación de los ingresos (por fuentes de financiamiento) 5)Estimación de los gastos	9	60	
		4	La estructura funcional refleja las metas presupuestarias fijadas para el ejercicio.	10	100	
		5	Las propuestas de gasto son consistentes con los objetivos institucionales.	10	100	
		6	Se distribuye la asignación presupuestaria total de acuerdo a los objetivos que se esperan alcanzar.	10	100	
		7	Se proponen actividades y proyectos en concordancia con los objetivos estratégicos del pliego	10	100	
		8	Considera la previsión del gasto de las actividades y proyectos y su forma de financiamiento, dentro de los límites de la asignación presupuestaria total.	10	100	
		9	El gasto está orientado a cubrir a la mayor cantidad de acciones prioritarias.	10	100	
		10	Es aprobado oportunamente e ingresado en el SIAF.	10	100	






7.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
  	Plan Estratégico de Tecnologías de Información (PETI)	1	Realiza un análisis de la entidad (estructura, funcionalidad, etc.)	10	100	99.00%
		2	Toma en cuenta la prospectiva estratégica de la entidad.	10	100	
		3	Analiza la participación actual de las TICs en la Entidad y sus principales procesos.	10	100	
		4	Analiza las arquitecturas de datos, software y tecnología en general	10	100	
		5	Define la cartera de proyectos.	10	100	
		6	Prioriza la cartera de proyectos.	10	100	
		7	Contiene los lineamientos para la implementación del PETI.	10	100	
		8	Se encuentra actualizado.	10	90	
		9	Se ha formulado de acuerdo a los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	10	100	
		10	Se vincula a un presupuesto.	10	100	

8.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
 	Plan Anual de Contrataciones (PAC)	1	Se articula con el Cuadro de Necesidades y con el POI.	10	100	100.00%
		2	Contiene el objeto de la contratación.	10	100	
		3	Contiene la descripción de los bienes y/o servicios a contratar.	10	100	
		4	Contiene el valor estimado de la contratación.	10	100	
		5	Contiene la fuente de financiamiento	10	100	
		6	Considera a todas las contrataciones del año, independientemente del tipo de proceso de selección o del régimen que las regule.	10	100	



7	Se aprueba oportunamente (como máximo dentro de los dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de la aprobación del PIA).	10	100
8	Se publica oportunamente en el SEACE.	10	100
9	Se evalúa semestralmente de acuerdo a las disposiciones del OSCE.	10	100

9. INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
Clasificador de Cargos  	1	Considera lo establecido en el artículo 4° de la Ley Marco del Empleo Público.	10	90.59%	
	2	Concordante con el ROF.	10		100
	3	Concordante con el CAP-Provisional.	10		100
	4	Se encuentra actualizado.	10		100
	5	Responde a las necesidades de la organización.	10		100
	6	Es concordante con la normativa emitida por SERVIR.	8		20
	7	Aprobado por el Titular de la Entidad.	10		100

10. INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Cuadro de Asignación de Personal (CAP) 	1	Formulado en concordancia con la normativa vigente.	10	100
	2	Formulado a partir de la estructura orgánica establecida por el ROF de la entidad.	10	100
	3	Observa las disposiciones sobre clasificación de cargos que se encuentren vigentes.	10	100



4	Consigna los cargos de confianza de conformidad con las disposiciones legales vigentes.	10	100	100.00%
5	Se ha presentado en formato que se incluye en los anexos adjuntándose el resumen cuantitativo que consigna la clasificación por grupos ocupacionales.	10	100	
6	Se encuentra actualizado.	10	100	
7	Aprobado por autoridad competente.	10	100	

11.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
	Manual de Perfil de Puestos (*)	1	Identificación del Puesto.	0	no formulado	0
		2	Misión del Puesto.	0	no formulado	
		3	Funciones del Puesto.	0	no formulado	
		4	Coordinaciones principales.	0	no formulado	
		5	Requisitos del puesto.	0	no formulado	
		6	Habilidades o competencias.	0	no formulado	







Comentario


Se informa que la entidad se encuentra en la etapa 2 del proceso de tránsito al régimen del servicio Civil (Análisis situacional), contemplado en la Ley N°30057-Ley del Servicio Civil. En ese sentido, el instrumento antes mencionado, es el producto resultante de la etapa 3 del mencionado proceso de tránsito, denominado "Mejora Interna", por lo que en cuanto al estado situacional del mismo, deberá ser considerado "en proceso".



12.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
	Plan de Desarrollo de las Personas	1	Formulado en concordancia con la normativa emitida por SERVIR.	10	100	98.60%
		2	Responde a las necesidades de la Entidad.	10	100	
		3	Se encuentra actualizado.	10	100	
		4	Se aprobó oportunamente.	10	100	
		5	Se ejecuta.	10	93	












13.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
   	Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)	1	Formulado de acuerdo a los Lineamientos para la elaboración y aprobación del TUPA establecidos en la normativa vigente.	10	70	96.74%
		2	Antigüedad no supera los dos años según normativa vigente.	10	100	
		3	Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Positivo.	6	100	
		4	Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Negativo.	6	100	
		5	Los procedimientos han sido materia de simplificación administrativa.	10	100	
		6	Los procedimientos contemplan pluralidad de instancias.	10	100	
		7	Los plazos son proporcionales al tipo de Trámite.	10	100	
		8	Asigna áreas responsables de cada trámite.	10	100	
		9	Aprobado por autoridad competente para resolver, reconsiderar, y apelar.	10	100	
		10	El cálculo de costos se ha realizado con la metodología de determinación de costos de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, aprobada con el DS-064-2010-PCM.	10	100	


14.	INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
	Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO)	1	Se encuentra actualizado.	10	60	78.00%
		2	Se han identificado claramente los procesos y procedimientos.	10	50	
		3	Concordante con la normativa y metodología vigente para su elaboración.	10	100	
		4	Concordante con los lineamientos de modernización de la gestión pública.	10	100	
		5	Contiene los procedimientos estratégicos, de línea y de apoyo.	10	80	

4.3.3 Análisis de Fortalezas y Debilidades


Ambiente de Control

Componente del SCI	Debilidades	Fortalezas
	Desconocimiento de las normas y/o principios de control interno por falta de capacitación para todo el personal sobre conceptos básicos y metodológicos del sistema control interno.	El compromiso manifestado por la Alta Dirección del ministerio de Relaciones Exteriores con la implementación del Sistema de Control Interno.
	Los equipos de trabajo no han elaborado la totalidad de los manuales de procedimientos que sirvan para el seguimiento periódico de la programación y ejecución de las actividades y que permita conocer, de manera razonable los resultados alcanzados y detectar posibles desviaciones.	Se cuenta con personal calificado para la formulación de Planes Operativos y Estratégicos.
  Ambiente de Control 	No se cuenta con una gestión por procesos, no se han identificado ni mapeado los procesos del ministerio, lo que dificulta tener una visión integral y el logro de una gestión por resultados enfocada en el ciudadano.	A fines de 2015 se aprobó el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2015-2021, que reemplazó al Plan Estratégico Sectorial de Largo Plazo del ministerio de Relaciones Exteriores 2012-2021. El Plan Estratégico Institucional 2017-2019 se encuentra aprobado mediante R.M.0867/RE. Asimismo se encuentra aprobado el Plan Operativo Institucional 2018 mediante R.S.G.N°2066/RE.
 J.R.C.T. 	La selección de personal no da como resultado, en todos los casos, la asignación del cargo al candidato más idóneo o que cumpla con los requerimientos de los perfiles de puestos, con lo que la institución no accede a los servicios que requiere para la mejora de la gestión, lo que es especialmente sensible en las áreas más significativas y de mayor riesgo en la institución.	Se ha actualizado el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), se han aprobado a la fecha, 11 (once) Manuales de Procedimientos (MAPRO), quedando pendientes la culminación de algunos otros. Asimismo, mediante RM N° 1071-2015-RE se aprobó la creación de diferentes unidades orgánicas en los siguientes niveles organizacionales.
 	No se cuenta con un Cuadro de puestos de la entidad - CPE, ni con un Manual de Perfiles de Puestos - MPP	El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Relaciones Exteriores (ROF) contiene la descripción de funciones de los órganos y unidades orgánicas hasta el tercer nivel organizacional.
 		El órgano de Control Institucional viene desarrollando acciones de control periódicas.

Evaluación de Riesgos

Componente del SCI	Debilidades	Fortalezas
 Evaluación de Riesgos	No se cuenta con un Plan ni Manual de Gestión de Riesgos.	El compromiso manifestado por la Alta Dirección del ministerio de Relaciones Exteriores con la implementación del Sistema de Control Interno.
	Ausencia de un Manual de Procedimientos sobre gestión de riesgos.	Se han identificado los riesgos a nivel entidad, los mismos que se encuentran en el Diagnóstico de Control Interno.
	Los funcionarios no han sido capacitados en identificación, análisis y valoración de riesgos.	
	La Cancillería no cuenta con funcionarios y personal administrativo con experiencia en las diversas áreas sensibles a riesgos significativos.	
	No se han identificado los riesgos a nivel procesos, no se ha considerado medidas (controles) para la mitigación de los riesgos.	

Actividades de Control

Componente del SCI	Debilidades	Fortalezas
 Actividades de Control	No se cuenta con la totalidad de manuales de procedimientos para todos los procesos y actividades que se realizan. Debido a esta carencia, en algunos casos, la autoridad no puede exigir productos y resultados al personal, debido a que no han sido previamente establecidos en los documentos de gestión.	El compromiso manifestado por la Alta Dirección del ministerio de Relaciones Exteriores con la implementación del Sistema de Control Interno.
	No se han establecido responsabilidades ni individuales ni grupales en aquellas actividades expuestas a riesgos o fraude.	A través del equipo de Contabilidad se realizan arqueos de caja periódicos a los recursos financieros.
	Sobrecarga de consultas a la oficina general de Asuntos Legales sobre diversos trámites administrativos, cuyo fundamento jurídico no es discutible.	A través de la Oficina de Control Patrimonial periódicamente se realizan inventarios de activos físicos.
	Algunos funcionarios y servidores administrativos no comprenden ni valoran la importancia de los planes y objetivos institucionales.	A través de directiva se ha normado la asignación y uso de Caja Chica asignada a los órganos del ministerio.
	Se cuenta con un archivo histórico digital de la documentación del Ministerio, sin embargo por el alto volumen de la	Se están elaborando Manuales de Procedimientos de atención a los usuarios de los servicios que provee la institución.







información no se ha concluido con la digitalización del total de los documentos.	
Oficinas consulares con inadecuada infraestructura e insuficiente mobiliario y equipamiento, así como con limitados servicios de comunicación y de redes informáticas.	Los funcionarios y servidores administrativos conocen sus responsabilidades con relación a la rendición de cuentas.
Insuficientes recursos financieros, de infraestructura y humanos (en el país y en el exterior):	Se solicita periódicamente al personal la presentación de declaraciones juradas de ingresos.
De Recursos Financieros: - Provoca la falta de pago de cuotas a organismos internacionales que limita el ejercicio del derecho a voto, debilita la imagen internacional de país en esas entidades, afectando las candidaturas peruanas en esos foros.	Se cuenta con el Plan Operativo Informático.
De Infraestructura:- En Lima, se registran problemas de hacinamiento del personal en algunas sedes, también problemas de dispersión de oficinas que ofrecen servicios consulares entre otros, se requiere una mayor cobertura de espacios para eventos, conferencias y salas de reuniones.	La Oficina de Tecnologías de la Información procesa copias de respaldo de la información.
De Infraestructura: - En el exterior, tampoco hay suficiente infraestructura para exposiciones culturales y se carece de locales propios para las Misiones Diplomáticas. Varias Misiones carecen de adecuado equipamiento y mobiliario.	Se posee licencias y autorizaciones de uso de los programas informáticos que se utilizan.
De Infraestructura: - En el interior, no se disponen de locales apropiados para las oficinas desconcentradas	La Oficina de Tecnologías de la Información brinda un adecuado servicio de soporte técnico.
De Recursos Humanos: - Insuficiente número de personal asignado a las Oficinas de los MAC's (Mejor atención al Ciudadano)	El personal se identifica con la institución y con las labores que se desarrollan y tiene permanente interés en capacitarse académicamente.
De Recursos Humanos: - Insuficiente capacitación del personal diplomático y administrativo En temas relacionados con la implementación del Sistema de Control Interno y la Gestión de riesgos.	La Dirección General de Tratados cuenta con un archivo en el que se registran todos los convenios bilaterales, multilaterales e interinstitucionales que contrae el Perú en el desarrollo de su política exterior.



No se han considerado procedimientos de autorización y aprobación documentados comunicados a los funcionarios y servidores responsables.	La Dirección General de Tratados viene efectuando un inventario físico de los documentos que gestiona, con el apoyo de la Oficina de Gestión Documental y Archivo.
No se cuenta con indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.	La Dirección General de Tratados ha implementado una base de datos que permite visualizar, a través de Internet, el texto de gran parte de los instrumentos internacionales suscritos por el Perú.
No se han realizado estudios específicos que demuestren que el costo de los controles establecidos está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios).	El acceso al Sistema de Trámite Documentario y al Sistema de Comunicaciones (SICOMRE) está respaldado con la solicitud del jefe inmediato efectuada por memorándum.
	Se cuenta con un Manual sobre gestión de archivos.
	También se cuenta con un Manual de procedimientos para archivos periféricos que detalla los procedimientos archivísticos.



Información y Comunicación

Componente del SCI	Debilidades	Fortalezas
	Los aplicativos informáticos no están suficientemente difundidos e implementados en la Cancillería. Los usuarios desconocen todas las bondades de los aplicativos.	El compromiso manifestado por la Alta Dirección del ministerio de Relaciones Exteriores con la implementación del Sistema de Control Interno.
	No se cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos de manejo de información por parte del personal.	Se renuevan periódicamente los equipos de cómputo e impresoras asignadas a las diversas dependencias.
	El volumen documental ha crecido significativamente, mientras que ha disminuido la cantidad de documentos que pueden ser eliminados. Por otra parte, algunos espacios originalmente previstos para el archivo han sido destinados a oficinas.	El ministerio de Relaciones Exteriores tiene establecido un Sistema de Archivo Institucional y cumple con las disposiciones normativas emanadas del Archivo General de la Nación.
	El Archivo Central, dotado con mobiliario para conservar 7,800mts lineales de documentos, está ocupado al 100 %. A raíz de esto se está tercerizando el espacio para el archivamiento de los documentos.	A través del Sistema de Trámite Documentario se facilita la transmisión de documentos en forma vertical y se controla diariamente la tramitación de todos los documentos registrados en el día.

 	Desconocimiento, por parte de las demás entidades estatales y la opinión pública de la labor que cumple la Cancillería.	Se cuenta con un portal de transparencia que se actualiza frecuentemente.
	No se cuenta con registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.	El ministerio de Relaciones Exteriores cuenta con un sistema de correo electrónico interno y chat corporativo que permite la transmisión de información de forma horizontal.
		El ministerio de Relaciones Exteriores cuenta con un servicio de acceso a Internet de banda ancha que permite, a través del uso de redes privadas virtuales (VPN), la transmisión segura de información con las principales misiones diplomáticas en el exterior y con las oficinas desconcentradas al interior del país.



Supervisión

Componente del SCI	Debilidades	Fortalezas
 Supervisión 	Los mecanismos de prevención y monitoreo de las actividades que se realizan no proporcionan información sustancial para el cumplimiento de los objetivos.	El compromiso manifestado por la Alta Dirección del ministerio de Relaciones Exteriores con la implementación del Sistema de Control Interno.
	Las acciones de prevención y monitoreo de los procesos se realizan en forma aislada.	Se aprobó el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2015-2021, que reemplazó al Plan Estratégico Sectorial de Largo Plazo del Ministerio de Relaciones Exteriores 2012-2021.
	No se cuenta con un procedimiento formal para comunicar a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos.	Se informa semestralmente al ministerio de Economía y Finanzas sobre los indicadores de gestión más relevantes, con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los objetivos trazados anualmente.
	No se cuenta con procedimientos de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad.	Existe una constante preocupación por el desarrollo y capacitación de los funcionarios y se organizan periódicamente cursos y especializaciones.

4.3.4 Análisis de Debilidades y situaciones de riesgo

ANÁLISIS INTERNO

FACTORES	DEBILIDADES	SITUACIÓN DE RIESGO
Capacidad Directiva		
Imagen que proyectan los Directivos de la entidad.	Insuficientes mecanismos de comunicación entre la Alta Dirección y los niveles operativos.	Que la Información que se genera dentro de la parte operativa de la Institución no llegue de manera integral a la parte estratégica de la Institución
Capacidad de definición de Planes Estratégicos y Operativos.	Capacidad técnica operativa para la formulación de Planes Estratégicos y Operativos.	Que los Planes Estratégicos y Operativos no conduzcan al logro de un verdadero alineamiento estratégico a nivel institucional.
Comunicación y Control directivo a la operación de la entidad.	Mecanismos de comunicación institucional así como herramientas de control de operaciones insuficientes.	Baja calidad en la toma de decisiones, por la ineficacia en el seguimiento a las operaciones de la entidad.
Aprobación y aplicabilidad del Sistema de Control Interno.	Insuficiente involucramiento y seguimiento con el Sistema de Control Interno.	Que el Sistema de Control Interno de la entidad, no conduzca al aseguramiento razonable de metas y objetivos.
Capacidad Tecnológica		
Habilidad técnica de la entidad para ejecutar los procesos que le competen	Insuficientes recursos de soporte técnico a nivel institucional	Procesos que no se ejecutan por falta de soporte técnico.
Capacidad de innovación	Insuficientes mecanismos de gestión del conocimiento institucional.	Reprocesamiento, duplicación de medidas de control.
Nivel de integración de sus sistemas computarizados	Sistemas de Información no integrados al 100%	Reprocesamiento, duplicidad de datos, uso no eficiente del espacio de almacenamiento de datos.

Controles existentes sobre la tecnología aplicada.	Sistema de Gestión de Seguridad de la Información no implementado en la Institución.	No cumplimiento de políticas que aseguren el uso adecuado de la Información Institucional.
Capacidad del Talento Humano		
Gestión del talento humano	Falta una evaluación integral y profunda del desempeño del personal, de su comportamiento, de su percepción del clima laboral y de sus capacidades, fortalezas y debilidades.	Disminución de los niveles de satisfacción laboral y compromiso, que garanticen incremento en la productividad del personal.
Reclutamiento y retención de profesionales	Carencia de línea de carrera del personal CAS y propuesta económica ofrecida por la entidad, se encuentra en desmedro de otras instituciones que proporcionan una mejor oferta.	Fuga del talento humano, pérdida de la continuidad de las operaciones Institucionales, pérdida del conocimiento institucional.
Desarrollo Profesional y de liderazgo	Insuficientes mecanismos de articulación del desarrollo profesional con entidades educativas a nivel superior.	No se alcanza un desarrollo profesional de los colaboradores y se carece de niveles óptimos en la calidad del servicio.
Programas de reconocimiento	Falta de incentivos y si existen se compensan de forma arbitraria.	No permanencia de los mejores cuadros profesionales y técnicos en la Institución. Baja motivación laboral

ANÁLISIS EXTERNO

FACTORES	AMENAZAS	SITUACIÓN DE RIESGO
Económicos		
Inflación	Malas decisiones políticas a nivel gobierno.	Paralización y retraso en el crecimiento económico a nivel país
Devaluación	Malas decisiones políticas a nivel gobierno.	Empobrecimiento del país en moneda extranjera
Incrementos salariales de aplicación general	Reducción de personal	Mal clima laboral y desempeño institucional. Pérdida de imagen y confianza institucional.



Políticas de transferencia de recursos	Reducción del presupuesto asignado	Incumplimiento de metas y objetivos institucionales
Estabilidad Política monetaria	Malas decisiones políticas a nivel gobierno.	Alejamiento de las inversiones extranjeras
Tendencias inflacionarias	Malas decisiones políticas a nivel gobierno.	Pérdida de imagen y credibilidad institucional por la ineficacia en el desarrollo de un diseño político de prevención.
Políticos		
Estabilidad Política	Cambio de Gobierno que podría incidir en continuidad de las políticas y afectar los programas institucionales.	Deterioro de la imagen institucional, pérdida de credibilidad y posicionamiento.
Credibilidad en las instituciones del Estado	Concentración de autoridad o exceso de poder.	Bajo número de postulantes a plazas de trabajo en el Sector Público.
Normas que afectan los objetivos de la entidad	Decisiones institucionales tomadas de manera subjetiva beneficiando intereses particulares.	Incumplimiento de metas y objetivos institucionales
Cambios en la política general que afectan la entidad	Poca visibilidad en los cambios que se dan en las políticas sectoriales	No alcanzar niveles de alineamiento con los objetivos institucionales
Sociales		
Porcentaje de población que presenta necesidades básicas insatisfechas	Insuficiente orientación de los servicios institucionales públicos a la atención de necesidades básicas	Poca demanda de servicios del Estado y como consecuencia disminución de los presupuestos institucionales.
Situación de orden público	Insuficientes mecanismos de previsión de eventos que puedan afectar las operaciones institucionales	Paralización de procesos de producción de servicios y generación de información institucional



4.3.5 Identificación de riesgos del Ministerio de Relaciones Exteriores

- R1:** El aumento y agudización de los conflictos sociales en el Perú impacta negativamente en la estabilidad política, social y económica del país, la gobernabilidad y en la imagen en el exterior.
- R2:** La ocurrencia de una crisis financiera de proporciones globales y la consecuente recesión internacional, podría afectar seriamente nuestra economía provocando, entre otros, la brusca disminución de las exportaciones peruanas.
- R3:** Un desastre natural de consecuencias catastróficas tanto dentro del Perú como en alguna región clave para nuestros intereses, donde además resida una comunidad peruana, constituye otro riesgo para el Ministerio”.
- R4:** El aumento exponencial de la delincuencia organizada nacional y transnacional, así como el incremento de las actividades ilegales que se realizan en las zonas fronterizas del país, pueden afectar las relaciones bilaterales o multilaterales.
- R5:** El endurecimiento de las políticas migratorias en los Estados Unidos de América y la Unión Europea constituye un riesgo al verse afectados directamente los connacionales que viven en dichos territorios.
- R6:** La posible aparición de regimenes autoritarios en Sudamérica y una mayor presencia e influencia política de Rusia, China e Irán en la región, podría generar tensiones políticas y económicas con los gobiernos democráticos.
- R7:** "La incorrecta utilización de tecnologías de la información y las comunicaciones por parte de grupos radicales o terroristas es un riesgo para el Ministerio por la alta vulnerabilidad de sus sistemas y la débil seguridad de la información”.
- R8:** El deterioro de las condiciones de conservación de los bienes culturales peruanos protegidos, es un riesgo que ocasionaría la inscripción de dichos bienes en la Lista de Patrimonio Mundial en Peligro, afectando la imagen de nuestro país en relación a la protección de su patrimonio cultural.
- R9:** La baja y débil participación de las delegaciones peruanas ante los diferentes foros multilaterales, es un riesgo para la influencia que el Perú aspira ejercer en el tratamiento de los principales temas la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
- R10:** La ausencia de nuevos órganos del servicio exterior en África, el Caribe, Europa y Asia es un riesgo para el Ministerio que puede llevar al enfriamiento del relacionamiento bilateral con los países de dichas regiones, evitando su ingreso a nuevos mercados, pudiendo colocar al Perú en un nivel inferior con respecto a sus socios de la Alianza del Pacífico.



4.4 IDENTIFICACION DE BRECHAS

4.4.1 Formulario de Medición del SCI

G. Ambiente de Control

SG. Entidad comprometida con integridad y los valores éticos

1. Existe una manifestación formal del compromiso del Titular y la Alta Dirección con el Sistema de Control Interno

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

2. Precise el estado del Comité de Control Interno

No existe	El Comité de Control Interno no ha sido constituido	
Cí inicial	El Comité de Control Interno está constituido integrado por el nivel directivo de la entidad para la toma de decisiones, de ser factible considerando su capacidad operativa	X
Cí intermedio	Cumple con la opción 1 y además el Comité convoca y realiza las sesiones de trabajo como máximo cada sesenta días calendario, contando con las Actas suscritas respectivas	
Cí avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Comité ha elaborado y aprobado su Reglamento.	
Cí óptimo	Cumple con la opción 3 y además ha elaborado su plan de trabajo y sesiona con asistencia de los miembros titulares	
Cí mejora continua	Cumple con la opción 4 y además cumple con acuerdos establecidos en actas anteriores	

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

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

4. Señale el estado del fortalecimiento de capacidades en Control Interno dirigida al personal

No existe	No se han realizado charlas ni capacitaciones en control interno	
Cí inicial	Se han realizado charlas de sensibilización a los miembros del Comité de Control Interno y otros directivos y colaboradores de la entidad.	
Cí intermedio	Se ha realizado capacitación en control interno a parte de los colaboradores de la entidad	
Cí avanzado	Se han realizado charlas de sensibilización o capacitaciones en cumplimiento a un Plan de Capacitación institucional o de Control Interno formalmente aprobado.	
Cí óptimo	Cumple con la opción 3 y además se ha cumplido con todos los objetivos del Plan de Capacitación	X



CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y la capacitación se realiza en forma permanente con la finalidad de retroalimentar los conocimientos adquiridos.	
5. Sobre el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno		
No existe	No se cuenta con el Programa de Trabajo para la elaboración del Diagnóstico del SCI	
CI inicial	Se cuenta con el Programa de Trabajo para la elaboración del Diagnóstico del SCI aprobado	
CI Intermedio	Se cuenta con el Informe de Diagnóstico del SCI, pero tiene una antigüedad mayor a dos años y no se ha aprobado el Plan de Trabajo	
CI avanzado	Se cuenta con el Informe de Diagnóstico del SCI aprobado y vigente	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además identifica las brechas para cada componente del SCI	X
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se plantea el estado situacional de la Gestión por Procesos y la Gestión de Riesgos en la entidad	

6. Sobre el nivel de elaboración del Plan de Trabajo Implementación del Sistema del Control Interno

No existe	No se cuenta con el Plan de Trabajo para el cierre de brechas	
CI inicial	Se cuenta con el Plan de Trabajo para el cierre de brechas, elaborado dentro de los dos años de vigencia del Informe de Diagnóstico del SCI	X
CI Intermedio	Cumple con la opción 1 y además fue aprobado por el Titular de la entidad	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Titular ha dispuesto su implementación en los plazos establecidos en el cronograma	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además las acciones definidas concuerdan con las actividades del plan operativo de la entidad, según corresponda	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Comité de Control Interno ha establecido los mecanismos para el seguimiento oportuno al cumplimiento de las acciones programadas en el Plan de Trabajo	

7. Sobre el registro en el aplicativo Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno (numeral 7.7. de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD)

No existe	No se registrado información en el aplicativo	
CI inicial	La entidad cumplió con remitir el anexo N° 05 de la directiva solicitando acceso al aplicativo al correo sistemacontrolinterno@contraloria.gob.pe	
CI Intermedio	El usuario de Presidente del Comité de Control Interno de la entidad ha generado el usuario para el líder de equipo	
CI avanzado	El líder de equipo ha registrado los avances y sustento en el modelo de implementación del Sistema de Control Interno en el aplicativo	
CI óptimo	Se reporta los avances al Comité de Control Interno de la entidad.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además mantiene actualizado la información en el aplicativo.	X

8. Señale las facilidades (personal, local, equipos informáticos, presupuesto, etc.) dadas por la Alta Dirección al trabajo del Órgano de Control Institucional

No existe	No se brinda ningún tipo de facilidad	
CI inicial	Las facilidades son pocas en aspectos vinculados a: información, presupuesto, logística, personal, infraestructura y otros	
CI Intermedio	Las facilidades solamente cubren adecuadamente algunos aspectos pero no otros	
CI avanzado	Las facilidades están cubiertas adecuadamente para aspectos de: información, presupuesto, logística, personal, infraestructura y otros	X
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además los requerimientos del OCI son incorporadas al Plan Operativo Institucional u a otros documentos de gestión	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Titular y Alta Dirección muestran preocupación e interés por las actividades realizadas por el OCI (consultas, reuniones, solicitudes, entre otros)	



9. Sobre la importancia del Código de Ética para el Control Interno (Ley del Código de Ética de la Función Pública-Ley 27815) NOTA: NO SE RESPONDIÓ DEBIDO A QUE SE DETERMINÓ QUE EL CÓDIGO DE ETICA INSTITUCIONAL ES UN DOCUMENTO QUE ES DE IMPLEMENTACIÓN OPCIONAL.

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

10. Señale el estado del Reglamento Interno de Trabajo (RIT) NOTA: NO SE RESPONDIÓ DEBIDO A QUE EL MRE NO ESTÁ OBLIGADO A CONTAR CON UN RIT.

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

11. Señale el estado del Portal de Transparencia de la entidad

No existe	No se cuenta con Portal de Transparencia.	
CI inicial	El Portal de Transparencia está en proceso de desarrollo.	
CI intermedio	El Portal de Transparencia se encuentra activo	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Portal de Transparencia es empleado por la entidad para informar sobre las acciones que viene ejecutando y permite un fácil acceso al ciudadano de la información pública.	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Portal de Transparencia cumple con los lineamientos dados para la implementación del portal de transferencia estándar en las entidades de administración pública.	X
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se cuenta con un plan de mantenimiento del Portal de Transparencia.	

SG. Independencia de la supervisión del CI

12. Señale el grado de independencia de la supervisión hecha al Sistema de Control Interno en la entidad

No existe	No realiza ninguna acción de supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno	
CI inicial	El titular ha dispuesto al Comité de control interno u otra área las labores de supervisión al SCI	
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además se lleva un registro de los avances y supervisiones realizadas al SCI	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Comité de Control Interno informa periódicamente al titular los avances al SCI.	X
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se realizan autoevaluaciones o evaluaciones externas emitiendo mejoras al proceso de fortalecimiento del SCI.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se incorporan las recomendaciones al plan de mejora continua del SCI	



SG. Estructura organizacional apropiada para objetivos

13. Sobre el Plan Estratégico Institucional (PEI), según corresponda, con el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) o Plan de Desarrollo Concertado (PDC)

No existe	No se cuenta con PEI y, según corresponda, con PESEM o PDC	
CI inicial	La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto o equivalente ha desarrollado directivas y procedimientos (que ya están aprobados) para elaborar el PEI y, según corresponda, con PESEM o PDC	
CI intermedio	El PEI y, según corresponda, con PESEM o PDC contienen el desarrollo de la metodología indicado: visión, misión, lineamientos estratégicos, objetivos generales y específicos	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además incorporan el marco lógico, indicadores, metas, línea de base, cronograma y recursos	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además ha sido realizado de manera conjunta por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, personal designado y capacitado y a la vez está ligado a las políticas nacionales (modernización de la Gestión Pública, Descentralización, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Gobierno Abierto, Anticorrupción, Competitividad, entre otros)	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta el PEI para mejorarlo	X

14. Precise el estado del seguimiento y evaluación al PESEM o PDC y PEI

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

15. Respecto a la elaboración y uso del POI

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

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

No existe	No se cuenta con Reglamento de Organización y Funciones	
CI inicial	El Reglamento de Organización y Funciones se encuentra aprobado, sin embargo se encuentra desactualizado	X
CI intermedio	El Reglamento de Organización y Funciones está aprobada y refleja la estructura real vigente en la entidad	



CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Reglamento de Organización y Funciones y se ha realizado tomando en consideración los lineamientos emitidos por la PCM	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se encuentra vinculado al PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Reglamento de Organización y Funciones se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias	
17. Señale el estado del Cuadro de Asignación de Personal		
No existe	No se cuenta con Cuadro de Asignación de Personal	
CI inicial	El Cuadro de Asignación de Personal está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución)	
CI intermedio	El Cuadro de Asignación de Personal está aprobado y actualizado	X
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Cuadro de Asignación de Personal está vinculado a los siguientes instrumentos de gestión (según corresponda a su entidad): Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Perfiles de Puestos, PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Cuadro de Asignación de Personal se aplica	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y mejora el Cuadro de Asignación de Personal	
18. Señale el estado del Manual de Perfiles de Puestos MPP (antes denominado Manual de Organización y Funciones) o el instrumento de gestión que haga sus veces		
No existe	No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos (MPP) de acuerdo a Directiva SERVIR	X
CI inicial	El Manual de Perfiles de Puestos está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución)	
CI intermedio	El Manual de Perfiles de Puestos está aprobado, actualizado y vinculado al, según corresponda a su entidad, Reglamento de Organización y Funciones, la estructura orgánica y el Cuadro para Asignación de Personal (CAP) o Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE) de acuerdo a normativa de SERVIR	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y se incluyen los procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior)	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Manual de Perfiles de Puestos (MPP) se aplica y es puesto en conocimiento del personal	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias	
19. Señale el estado del Texto Único de Procedimientos Administrativos (Ley de Procedimientos Administrativos-Ley 27444)		
No existe	No se cuenta con Texto Único de Procedimientos Administrativos	
CI inicial	El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado	
CI intermedio	El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas de la entidad involucradas	X
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se cuenta con mapeo de los principales procesos en aplicación de la política de Simplificación Administrativa, y se aplica la metodología de costos aprobada para el sector público	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Texto Único de Procedimientos Administrativos recoge mejoras en procedimientos, plazos y costos observadas en versiones anteriores	
5G. Competencia profesional		
20. Respecto al Plan de Desarrollo de Personas (PDP) Quinquenal y Anualizado, de acuerdo a Directiva de SERVIR (o al que haga sus veces)		
No existe	No cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP)	



CI inicial	Se ha formado el Comité que formulará el Plan Quinquenal y Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado, encontrándose dichos planes en proceso de elaboración.	
CI intermedio	El Plan Quinquenal de Desarrollo de las Personas está elaborado pero no el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado	
CI avanzado	Ambos Planes están elaborados y además ambos están vinculados al Plan Estratégico Institucional y a los plenes y resultados de capacitación y evaluación realizadas en los últimos dos años	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se ejecuta de acuerdo a lo programado	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además las nuevas versiones o actualizaciones del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se retroalimentan de Planes anteriores y de sus respectivas evaluaciones	X

21. Señale el avance en la aplicación del modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), en caso sea aplicable de acuerdo a Ley del Servicio Civil y Ley 30057

No existe	No se aplica o no se conoce dicho modelo en la entidad	
CI inicial	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	
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además es aplicado inicialmente en diferentes aspectos como CAS, procesos de selección, brechas, perfiles u otros	X
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se han desarrollado directivas internas para su cumplimiento	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se cuenta con personal capacitado en gestión por competencias de RRHH y se mejoran los procesos y los resultados de diversos procedimientos	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además tales mejoras han permitido la modificación de la normativa interna que regula la gestión de recursos humanos	

22. Señale el estado de los procedimientos o directivas relacionadas al personal

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

23. Existencia procedimiento o directivas internas para el procesos de selección de personal

No existe	No existen procedimientos y/o directivas internas respecto de los procesos de selección de personal	
CI inicial	Existen procedimientos y/o directivas internas actualizadas y aprobadas que regulan los procesos de selección de personal.	X
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además los procedimientos o directivas se aplican y son difundidos	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el área de recursos humanos responsable o equivalente supervisa su cumplimiento	



CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se verifica que la institución cuente con personal calificado y competente y los resultados de tales evaluaciones se elevan al Titular y Alta Dirección	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además los procesos de selección de personal son evaluados, retroalimentados y mejorados por el Titular y Alta Dirección	
24. Sobre el clima y cultura organizacional		
No existe	No se realizan evaluaciones sobre el clima o la cultura organizacional de la entidad.	X
CI inicial	Existen procedimientos o directivas internas para medir el clima o la cultura organizacional de la entidad.	
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además las mediciones del clima o la cultura organizacional se aplican y son difundidas.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el área de recursos humanos es responsable o equivalente supervisa su ejecución.	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se verifica que los resultados de tales mediciones se elevan al Titular y Alta Dirección	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además como resultado de las mediciones el Titular y la Alta Dirección toman medidas para mejorar el clima y/o la cultura organizacional de la entidad.	

SG. Responsable del Control Interno

25. Se tiene definido a los responsables de la implementación, seguimiento y supervisión del control interno en la entidad

No existe	La entidad no ha identificado a los responsable del control interno en la entidad	
CI inicial	El titular ha designado a los responsables de implementar el SCI en la entidad	
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además se ha designado a los responsables del seguimiento y supervisión de los avances del SCI.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se reporta los avances al Comité de Control Interno y al Titular de la entidad	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además, de corresponder, incorpora las recomendaciones del DCI de su informe de evaluación del SCI.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se han dispuesto acciones para mantener en un proceso de mejora continua el SCI.	X

G. Evaluación de Riesgos

SG. Objetivos claros

26. Especifique el nivel de gestión de riesgos en la entidad

No existe	No exista ningún tipo de política de gestión de riesgos	
CI inicial	El documento que refleja la Política de Gestión de Riesgos ha sido desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección	X
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además se encuentra aprobada por la Alta Dirección.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además cuenta con un Manual de Gestión de Riesgos aprobado	
CI óptimo	Cuenta con la opción 3 y además cuenta con un Plan de Gestión de Riesgos aprobado	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los procesos de gestión de riesgos de la entidad	

SG. Gestión de riesgos que afectan los objetivos

27. Señale el estado de los elementos de Identificación, valoración y respuesta del Análisis de Riesgos de la entidad

No existe	No se realizan actividades para analizar riesgos	
CI inicial	Se realiza análisis de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos	X



CI intermedio	Se realiza análisis de riesgos en base a la metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además los resultados de la identificación, valoración y respuesta a los riesgos son informados al Titular, Alta Dirección y/o instancias correspondientes	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se disponen acciones para mitigar los riesgos identificados	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se adoptan medidas preventivas para evitar futuros riesgos identificados	

SG. Identificación de fraude en la evaluación de riesgos

28. Mencione si es que la normativa interna considera la posibilidad de fraude o corrupción en la evaluación de riesgos institucionales

No existe	No cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes o corrupción en la evaluación de riesgos	X
CI inicial	Se cuenta con una propuesta de lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
CI intermedio	Existen lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales, formalmente aprobados.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se aplican y están documentados los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además son difundidos a la Alta Dirección los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los mecanismos de identificación de fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	

SG. Monitoreo de cambios que podrían impactar al Sistema de Control Interno

29. Cuenta con mecanismos de monitoreo de los cambios externos no controlables por la entidad (políticos, sociales, climáticos, etc.) que puedan impactar en el Sistema de Control Interno

No existe	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios externos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno	
CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios externos con posibles efectos significativos en la entidad (ej. cambios normativos, sociales, etc.)	X
CI intermedio	Se han realizado evaluaciones para identificar los cambios externos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento a dichos cambios externos	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se informa de los cambios externos que pueden impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios externos en los objetivos de la institución	

30. Cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que puedan impactar en el Sistema de Control Interno

No existe	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos pueden afectar el Sistema de Control Interno de la entidad	X
CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios internos con posibles efectos significativos en la entidad.	
CI intermedio	Mediante los mecanismos definidos por la entidad, se identifican los cambios internos que pueden afectar el Sistema de Control Interno	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento a dichos cambios internos	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se informa de los cambios internos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios internos en los objetivos de la institución	



G. Actividades de Control

SG. Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos

31. Se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras

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

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

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

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

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

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

No existe	No se practica la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones	
-----------	--	--



CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin	
CI intermedio	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones y además dicha segregación ha sido aprobado en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones	X

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

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

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

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

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

No existe	No existen controles para el acceso a los diversos recursos en la entidad	
CI inicial	Existen procedimientos establecidos pero no aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales	
CI intermedio	Existen procedimientos establecidos y aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales, y se aplican	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros contables con la información administrativa de soporte (bancos, inventarios físicos, arqueo de fondos y reporte de personal)	



CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además otras tareas de verificación y conciliación se realizan con información externa a través de convenios para uso de base de datos con: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, otras	X
-----------	--	---

CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los controles para el acceso a los recursos	
--------------------	--	--

38. Señale el estado de la evaluación del desempeño institucional

No existe	No se realiza evaluación de desempeño institucional	
-----------	---	--

CI inicial	Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.	
------------	---	--

CI intermedio	Se realiza la evaluación de desempeño institucional, a través de indicadores de gestión de desempeño de algunas unidades orgánicas, contándose con procedimiento aprobado para efectuarlo.	
---------------	--	--

CI avanzado	Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores de desempeño a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional, PEI, y, según corresponda, con el PESEM o el PDC	X
-------------	---	---

CI óptimo	Cumple con la opción 3 además el Titular y la Alta Dirección disponen la implementación de las recomendaciones resultantes de la evaluación del desempeño institucional	
-----------	---	--

CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se, hace seguimiento, se retroalimentan y mejoran los aspectos evaluados en la evaluación del desempeño institucional	
--------------------	---	--

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

No existe	No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal	
-----------	---	--

CI inicial	Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados	
------------	---	--

CI intermedio	Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal	X
---------------	---	---

CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además tales procedimientos se dan a conocer al personal	
-------------	---	--

CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además la evaluación del desempeño de personal sirve para identificar necesidades de capacitación, promoción y ascenso, premios, incentivos, becas, entre otros aspectos	
-----------	---	--

CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora el proceso de evaluación del desempeño de personal	
--------------------	--	--

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

No existe	No existe práctica de rendición de cuentas del titular de la entidad	
-----------	--	--

CI inicial	El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas.	
------------	---	--

CI intermedio	Cumple con la opción 1 y existe una política o procedimientos de rendición de cuentas del titular pero no están aprobados.	
---------------	--	--

CI avanzado	Cumple con la opción 2 y la política y los procedimientos de rendición de cuentas del titular están aprobados en directivas	
-------------	---	--

CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se emplean medios institucionales (portal de transparencia) para rendir cuentas sobre los aspectos que señala la Ley de Transparencia y Acceso a Información pública	
-----------	--	--

CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y la rendición de cuentas se realiza en forma continua en el tiempo	X
--------------------	--	---

SG. Controles para las TIC para apoyar la consecución de los objetivos institucionales

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

No existe	No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs, o la que haga sus veces en la entidad	
-----------	--	--

CI inicial	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs, o la que haga sus veces en la entidad, está elaborado pero no aprobado	
------------	---	--



CI intermedio	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs o la que haga sus veces en la entidad, está aprobado y está en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Plan se está implementado o está en proceso de implementación	X
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se ha realizado el monitoreo del Plan	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) en función de las recomendaciones resultantes del monitoreo	

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

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

43. Señale el estado de la verificación de licencias de software de la entidad

No existe	No se realiza la verificación de licencias de software dentro de la entidad.	
CI inicial	Se cuenta con lineamientos para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad, pero tales lineamientos no han sido aprobados.	X
CI intermedio	Se cuenta con lineamientos aprobados para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se aplican las verificaciones señaladas en los lineamientos.	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se realiza seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se comunica los resultados al titular y alta dirección.	

SG. Despliegue de las actividades de control a través de políticas y procedimientos

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

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

G. Información y Comunicación

SG. Información de calidad para el Control Interno

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

No existe	No existen sistemas de información (físicos y electrónicos) en la entidad	
-----------	---	--



CI inicial	Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información.	
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además la información es preservada en medios físicos (archivos, bibliotecas, centros documentación) y/o digitales	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además la información es revisada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se han tomado mejores decisiones gracias a los sistemas de información y se contribuye al logro de objetivos y resultados de la entidad	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado los sistemas de información	X

46. Respecto a satisfacción del usuario externo (ciudadanos, otras entidades, etc.) sobre los servicios que brinda la entidad

No existe	No se cuentan con mecanismos para identificar la satisfacción del usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad	
CI inicial	Se cuentan con mecanismos para medir la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad	
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además se aplican periódicamente.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y están formalmente aprobadas	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y la información que se obtiene se utiliza como aportes para la mejora del proceso o procedimiento.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además está en permanente seguimiento,	X

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

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

48. Señale el estado del Archivo institucional

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

5G. Comunicación de la información para apoyar el Control Interno



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

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

50. Señale el estado de la política de comunicaciones

No existe	No existe una política de comunicaciones dentro de la entidad.	
CI inicial	La entidad cuenta con una política de comunicaciones pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso	
CI intermedio	La entidad cuenta con una política de comunicaciones que facilita la comunicación, y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además los medios de comunicación son empleados en forma regular	X
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se informa a la Alta Dirección sobre los resultados e iniciativas de la comunicación institucional	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones.	

5G. Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el Control Interno

51. Señale el estado de los medios de comunicación externos

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

G. Supervisión

5G. Evaluación para comprobar el control interno

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

No existe	No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno	
CI inicial	La organización realiza el seguimiento y evaluación a la implementación del Sistema de Control Interno	
CI intermedio	Cumple con la alternativa 1 y además se informa al Comité de Control Interno	
CI avanzado	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 2, se implementa y determinan instrumentos como línea de base, indicadores y resultados	
CI óptimo	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 3, se informa, a los niveles correspondientes, al Titular y a la Alta Dirección	X



CI mejora continua	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 4, se adoptan las medidas correctivas necesarias	
53. Señale el estado de las medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno		
No existe	No se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
CI inicial	Se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
CI intermedio	Se ejecutan medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se informa oportunamente sobre los resultados de las medidas y acciones registradas en el POI.	X
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se registran deficiencias o problemas que son comunicados formalmente para las medidas y acciones registradas en el POI.	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras a las medidas y acciones registradas en el POI.	
5G. Comunicación de deficiencias de control interno		
54. Señale el estado de las acciones de Prevención y Monitoreo del cumplimiento del Sistema de Control Interno		
No existe	No se practican acciones de prevención y monitoreo	
CI inicial	Se practican acciones de prevención y monitoreo pero sin un marco (diseño y metodología) aprobado por la entidad	X
CI intermedio	Se practican acciones de prevención y monitoreo bajo lineamientos (diseño y metodología) aprobados por la entidad	
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se informa oportunamente sobre los resultados de las actividades de prevención y monitoreo	
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se registran deficiencias y/o problemas que son comunicados formalmente para las medidas correctivas necesarias	
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras al proceso de prevención y monitoreo	



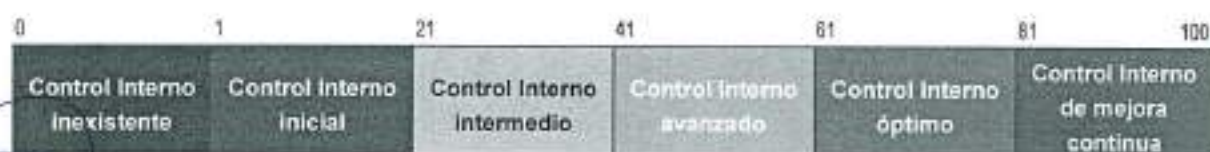
4.4.2 Resultados Consolidados de la medición al SCI, a marzo 2018

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	PUNTAJE (%)
AMBIENTE DE CONTROL	58.29
EVALUACIÓN DE RIESGOS	12.00
ACTIVIDADES DE CONTROL	64.35
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	88.66
SUPERVISIÓN	53.36
PROMEDIO TOTAL	55.33

Representación Gráfica por cada Componente



Legenda de Rangos de Calificación

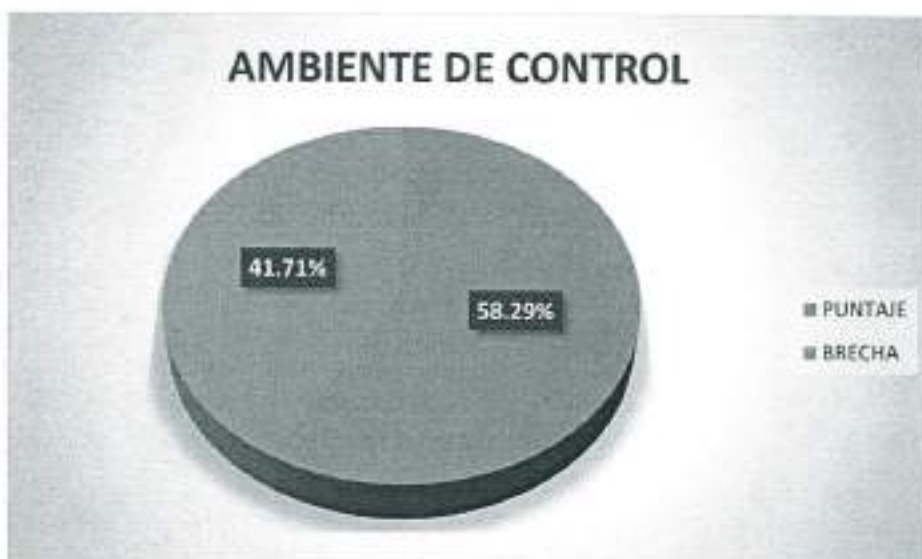


4.4.3 Identificación de brechas por cada componente de Control Interno

COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	PUNTAJE	ÓPTIMO	BRECHA
AMBIENTE DE CONTROL	58.29	100	41.71
EVALUACIÓN DE RIESGOS	12.00	100	88.00
ACTIVIDADES DE CONTROL	64.35	100	35.65
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	88.66	100	11.34
SUPERVISIÓN	53.36	100	46.64
PROMEDIO TOTAL	55.33	100.00	44.67

Representación gráfica de la identificación de brechas por cada componente

a) Componente Ambiente de Control :

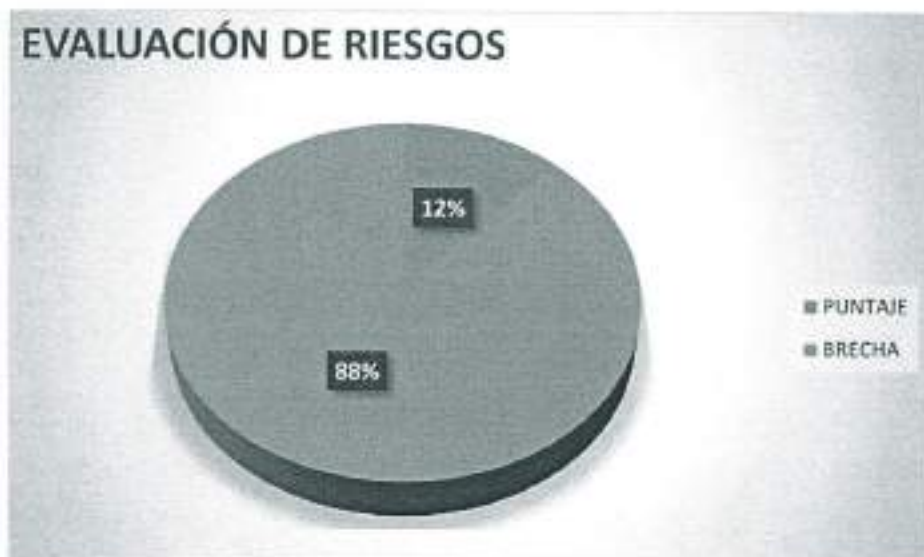


Comentario:

La importancia de este componente radica en el establecimiento de una cultura de Control Interno mediante el ejercicio de lineamientos y conductas apropiadas. El ambiente de control es la base que sostiene a los demás componentes del Sistema de Control Interno. Como podemos ver en la gráfica, con respecto al componente Ambiente de Control, el Ministerio tiene una brecha del 41.71%, frente al 58.29% conformado por el puntaje alcanzado, se puede precisar que el nivel alcanzado corresponde a un Control Interno avanzado, sin embargo es fundamental que se cierre la brecha identificada ya que de esta manera podremos asegurar una administración con mayor eficiencia eficacia, transparencia, independencia y con respeto y compromiso por la integridad y los valores éticos.



b) Componente Evaluación de Riesgos :



Comentario:

Para implementar el presente componente se diseña y aplica una metodología para la administración de riesgos, identificando, analizando, valorando, y dando respuesta a los riesgos que está expuesta la institución, optimizando los recursos disponibles a través de la minimización de las pérdidas que pudiera presentarse como por la no consecución de sus objetivos. Como podemos notar, la brecha en este componente es del 88%, por lo que el Ministerio deberá priorizar las acciones que permitan implementar la gestión de riesgos, para ello se precisa implementar la gestión por procesos que permita tener una mejor visión de las posibles desviaciones existentes.

c) Componente Actividades de Control:



Comentario:

La implementación del componente actividades de control, está relacionada con el componente de evaluación de riesgos, y son aplicados de manera conjunta y en forma continua. Como se puede evidenciar la brecha identificada para este componente es del 35.65%, contra un 64.35% del puntaje satisfactorio de cumplimiento, en tal sentido, podemos confirmar que de acuerdo al nivel obtenido, tenemos un Control Interno Óptimo respecto a este componente, sin embargo debemos apuntar a un Control Interno de mejora continua que nos permita a través de la implementación de actividades de control, mitigar riesgos hasta niveles aceptables para impedir que estos afecten el logro de los objetivos.

d) Componente Información y Comunicación:



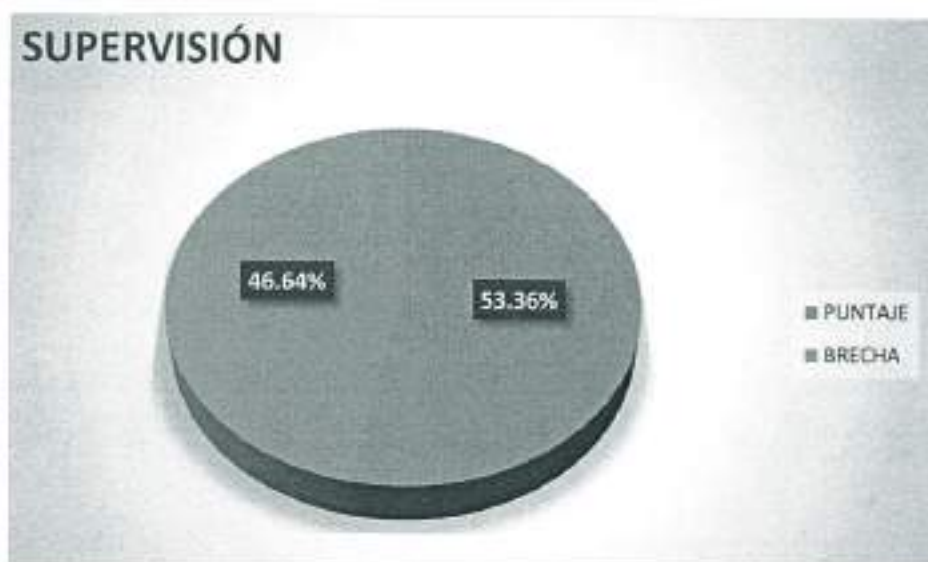
Comentario:

El presente componente busca implementar los mecanismos y soportes de la información y comunicación dentro de la entidad. Se requiere a la información (interna y externa) para llevar a cabo las responsabilidades de Control Interno que apoyen el logro de sus objetivos. Como se puede apreciar en la gráfica el Ministerio tiene una brecha de solo el 11.34%, frente a un 88.66% de grado de cumplimiento para este componente. Esto refleja el buen nivel alcanzado por esta entidad que tiene los medios y mecanismos necesarios para apoyar el buen funcionamiento del Control Interno, asimismo ha previsto que estos mecanismos se encuentren debidamente documentados y se estén efectivizando en su aplicación.

Este componente ha alcanzado un nivel de control interno de mejora continua es decir, que es un nivel óptimo y que se retroalimenta en el tiempo para buscar su perfeccionamiento.



e) Componente Supervisión:



Comentario:

El presente componente permite cerrar la implementación del Sistema de Control Interno dentro de la entidad, buscando garantizar la eficacia de los controles implementados y su funcionamiento. También se puede definir como el conjunto de actividades de control incorporadas a los procesos y operaciones de supervisión de la entidad con fines de evaluación y mejora continua.

Tal como lo muestra la representación gráfica, para este componente la brecha es del 46.64%, frente a un 53.36% de correcto cumplimiento, alcanzando el nivel de Control Interno avanzado, sin embargo están pendientes de implementar actividades esenciales tales como la ausencia de procedimientos de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad, herramienta fundamental para medir el desempeño institucional y el logro de las metas y objetivos trazados.



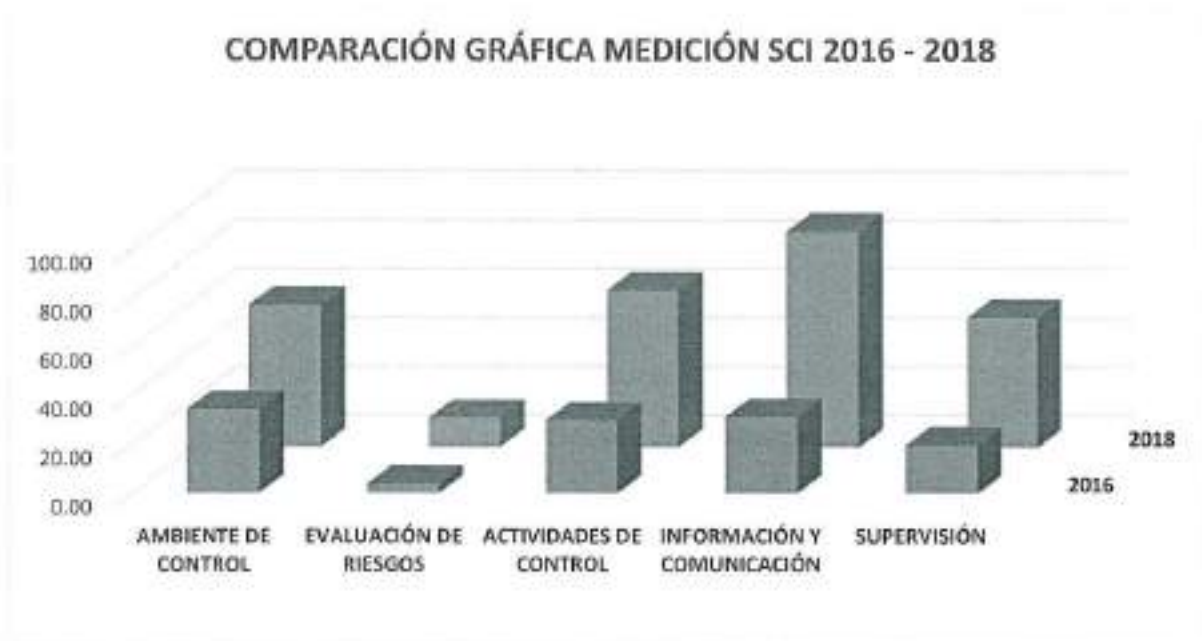
4.4.4. Comparación de resultados de las mediciones al SCI 2016 y 2018



COMPONENTES DE CONTROL INTERNO	2016	2018
AMBIENTE DE CONTROL	34.40	58.29
EVALUACIÓN DE RIESGOS	4.00	12.00
ACTIVIDADES DE CONTROL	30.00	64.35
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	31.43	88.66
SUPERVISIÓN	20.00	53.36
TOTAL	23.97	55.33



Representación Gráfica de la comparación de las mediciones al SCI 2016 y 2018



Comentario:

En la gráfica anterior se muestra la comparación de los resultados obtenidos producto de la medición efectuada el año 2016 vs la actual (a marzo 2018) al Sistema de Control Interno en el Ministerio de Relaciones Exteriores. De manera general notamos que ha habido una mejora significativa en cuanto a la implementación del Sistema de Control Interno, alcanzando un puntaje de 55.33%, lo que permite definir actualmente al Control Interno del Ministerio como un Control Interno avanzado, y a su vez logrando una mejora de aproximadamente 31%, lo que revela un crecimiento sustancial y continuo con respecto a años anteriores.

Estas mejoras se ven reflejadas en cada componente de Control Interno, en el caso del Ambiente de Control se ha determinado una mejora del 23.89% con respecto a la anterior medición; en el caso del componente Evaluación de Riesgos la mejora es la menos significativa, 8%, esto se debe principalmente a que aún no se ha implementado la gestión de riesgos en la entidad, sin embargo se vienen desarrollando actividades iniciales para la consecución de este importante aspecto. En el caso del componente Actividades de Control la mejora es del 34.35%, reflejando un progreso importante en la formulación y efectivización de actividades que contribuyen a la consecución de objetivos. Para el componente Información y Comunicación la mejora es la más significativa, 57.23%, que refleja que en los últimos años se han implementado y/o formalizado mecanismos que permiten una óptima interrelación y apoyan el adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno. Finalmente, para el componente Supervisión, la mejora es del 33.36%, evidenciando un importante crecimiento también en la autoevaluación, acciones de monitoreo permanente y corrección de deficiencias.



V. ASPECTOS A IMPLEMENTAR EN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL MRE.

5.1. Ambiente de Control

- o Elaboración de Trípticos, Banner, comunicados, Folletos, Link en la página web del MRE e intranet sobre Control Interno.
- o Incorporar el Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno al Plan de Desarrollo de Personas - PDP.
- o Realizar evaluaciones al clima laboral en todas las áreas de la Cancillería.
- o Formular y/o actualizar una directiva para el proceso de selección de personal y evaluar su cumplimiento.
- o Establecer y aprobar un Código de Ética del MRE, en concordancia con la "Ley del Código de Ética de la Función Pública", y difundirlo.
- o Formular un Reglamento Interno del Servidor Civil (RIS)
- o Incorporar en el Plan Estratégico Institucional (PEI); y continuar con el Plan Operativo Institucional (POI) y Plan de Trabajo (PT), las acciones de Control Interno.
- o Revisar el ROF del MRE para determinar la necesidad de actualizar las funciones y estructura, a fin que contribuya al logro de objetivos institucionales.
- o Mantener actualizado el CAP- Provisional y elaborar el Cuadro de Puestos de la Entidad, así como el Manual de Perfil de Puestos, En base a la Ley SERVIR.
- o Elaborar registros de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.
- o Efectuar acciones de monitoreo y generar reportes de seguimiento; a fin de implementar de forma oportuna las recomendaciones del OCI.

5.2. Evaluación de Riesgos

- o Formular Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos.
- o Dictar Charlas, talleres, cursos sobre Gestión por Procesos y Gestión de Riesgos, dirigido a la Alta Dirección, Jefes y funcionarios en general. Formar y Capacitar un Comité de Riesgos.
- o Elaborar y difundir un Plan y un Manual de Gestión de Riesgos, donde se incluya la Política de Riesgos de la entidad.

Elaborar un Procedimiento para la Gestión de Riesgos.

Identificar y gestionar riesgos a nivel procesos aplicando controles internos previo estudio costo - beneficio.

Elaborar una normativa interna que considere la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción, e identificar y dar respuesta a dichos riesgos de fraude.

- o Elaborar reportes de cambios externos e internos que puedan impactar en el SCI.

5.3. Actividades de Control

Documentar los procesos de la entidad.

Formular políticas o procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de corrupción.

Diseñar normas internas que evidencien que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades o tareas.

- o Digitalizar el archivo en forma progresiva hacia años anteriores
- o Aprobar indicadores que midan la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades y tareas.



- o Implantar la "Numeración Única por Expediente" a nivel institucional.
- o Actualizar la base de datos de la Dirección General de Tratados, incluir los textos en castellano e inglés y que puedan ser ubicados en la página web del MRE.
- o Distribuir y asignar funciones, aplicando el criterio de segregación de funciones para reducir los riesgos.
- o Aprobar lineamientos para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad.
- o Formular un Mecanismo y/o lineamiento para la aplicación del Costo - Beneficio de previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas.
- o Normar el esquema de seguridad y protección de activos para el MRE.
- o Actualizar el plan de contingencias Informático. Luego aprobarlo y difundirlo.
- o Elaborar reportes de evaluación del PETI.
- o Elaboración y aprobación de los Manuales de Procedimientos pendientes.
- o Elaborar informe de constatación de las Verificaciones y Conciliaciones.
- o Elaborar Directivas para evaluación de las políticas de desempeño de la gestión.
- o Elaborar "Reglamento de entrega de cargos"
- o Diseñar registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.
- o Establecer un programa de revisión de procesos, actividades y tareas, de periodicidad anual.

5.4. Información y Comunicación

- o Realizar campañas de difusión de los aplicativos informáticos que dispone la Cancillería.
- o Establecer una política de actualización y mantenimiento.

5.5. Supervisión

- o Diseñar lineamientos para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.
- o Realizar y registrar acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades, establecidas en los procedimientos.
- o Identificar deficiencias y/o problemas detectadas en el monitoreo, según el caso y comunicar a los responsables para que adopten medidas correctivas.
- o Implementar un registro de deficiencias reportadas por el personal.
- o Implementar un registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.
- o Programar reuniones periódicas de trabajo, a fin de emitir Informes situacionales sobre la gestión del MRE con respecto al Plan Operativo Institucional.
- o Diseñar un procedimiento y/o mecanismo para la autoevaluación sobre la gestión y el control interno en la entidad.



VI. CONCLUSIONES:

1. En el fortalecimiento del Sistema de Control Interno es el elemento más importante es el factor humano, por cuanto este se logrará cuando todo el personal tanto funcionarios como colaboradores, se encuentren capacitados y concientizados y que asuman que el Control interno es una tarea de todos, que contribuye básicamente al cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.
2. El presente Diagnóstico, ha sido efectuado a través de la aplicación de las herramientas para la evaluación y medición del Sistema de Control Interno lo que ha permitido identificar brechas para su cierre correspondiente. Dichas herramientas fueron adoptadas de la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Control Interno en las Entidades del Estado, aprobada con Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, en concordancia con el Marco COSO 2013, que incorpora los 05 componentes del Control Interno y sus 17 principios.
3. Se ha concluido que el porcentaje de brechas promedio respecto al cumplimiento de los componentes del Control Interno a nivel entidad por cerrar es del 45% es decir que se ha alcanzado un 55% de cumplimiento, que permiten que el Sistema de Control Interno funcione con una seguridad razonable. Cabe mencionar que el nivel de Control Interno alcanzado de manera general, ha sido catalogado como "Control Interno avanzado" lo cual evidencia que si bien es cierto, aún existe una brecha por cerrar, se aspira a tener un Control Interno que se retroalimente y que se encuentre en mejora continua.
4. El Componente de Ambiente de Control presenta una actitud positiva por parte de los funcionarios de la Alta Dirección en apoyar el establecimiento y mantenimiento del control interno en el MRE. Pero en cuanto a la administración del recurso humano hay una brecha importante la cual se debe atender de manera que se contribuya con la consecución de los objetivos y la misión y visión del MRE, así como, con la modernización del Estado, en concordancia con las recomendaciones efectuadas en los lineamientos de la OCDE para el Perú.
5. El componente de Evaluación de Riesgos, es uno de los componentes más importantes para el Control Interno en el sentido que al estar bien implementado podríamos prever eventos o actividades que ocasionen perjuicios e impidan el logro de los objetivos del MRE, pudiendo ser identificados, cuantificados, determinar el impacto, si contáramos con el Plan de Gestión de Riesgos para afrontarlos y darles respuesta, pero previo a ello debemos contar con el mapeo de procesos y mapa de riesgos como herramienta matriz.

En tal sentido se concluye que el componente de Evaluación de Riesgos, es el punto más crítico en el Sistema de Control Interno de la entidad ya que se ha identificado una brecha del 88%, por lo que se advierte que se debe priorizar las acciones que deriven de la implementación de este componente.

VII. RECOMENDACIONES

1. Continuar con charlas de sensibilización dirigidas al personal del ministerio de Relaciones Exteriores a efectos que se tome conciencia de la importancia de la implementación del Sistema de Control Interno que asegure razonablemente el logro de los objetivos y metas de la Institución.
2. Es necesario dar continuidad al proceso de implementación del Sistema de Control Interno, a fin de que no se desactualicen los logros y avances alcanzados, teniendo en cuenta el vencimiento de implementación, establecido por la Contraloría General de la República que vence el 31 de diciembre de 2018, de tal forma que se evite el riesgo de posibles sanciones o multas, y a procesos administrativos, civiles o penales a los funcionarios responsables del incumplimiento.
3. Que se formule a la brevedad un nuevo "Plan de Trabajo para el cierre de brechas del MRE", que incluya los aspectos a implementar con el fin de cerrar las brechas identificadas en el presente Diagnóstico. Asimismo, dichas acciones deberán ser incorporadas al Plan Operativo Institucional (POI)
4. Con urgencia elaborar el Mapeo de procesos, priorizando los procesos críticos, ya que a partir de ellos podremos implementar la gestión de riesgos, para poder identificar los riesgos, evaluarlos, valorarlos, darles respuesta (hacerle frente), prevenirlos y garantizar una buena implementación del control interno en el MRE.
5. Contar con la asistencia técnica de un profesional especializado en el Sistema de Control Interno, para el asesoramiento, conducción y monitoreo a fin de dar continuidad a su implementación y facilitar la ejecución de las actividades de control que se encuentran pendientes, además de absolver todas las recomendaciones del Órgano de Control Interno y de la Contraloría General de la República.
6. Fomentar el apoyo a la implementación del SCI por parte de las diferentes áreas del MRE; esta labor al ser integral, debe comprender a todas las misiones que se encuentran en el exterior, lo que conlleva charlas de sensibilización y capacitación sobre el SCI en forma virtual y en las misiones de mayor complejidad e importancia, inclusive de forma presencial.

