INFORME DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL

SISTEMA DE CONTROL INTERNO OSINERGMIN

OCTUBRE – 2015

INFORME DE EVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A OCTUBRE 2015

El presente informe se elabora con el fin de establecer el nivel de avance en el desarrollo, implementación, monitoreo y control del Sistema de Control Interno (SCI) de Osinergmin, en cumplimiento a lo definido el año 2006 por la Contraloría General de la República (CGR).

I. OBJETIVO

El presente documento tiene como objetivo evaluar las acciones realizadas y los productos obtenidos en el proceso de desarrollo, implementación, monitoreo y control del Sistema de Control Interno (SCI), posibilitando una retroalimentación que derive en un proceso de mejora del sistema y en la determinación de acciones correctivas y proyectos, que optimicen la aplicación de los 37 aspecto de control definidos en los 5 componentes que establece la Norma de Control Interno (NCI), en Osinergmin.

II. ALCANCES

El presente informe anual de evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), propuesto por la Contraloría General de la República (CGR) e incorporado por Osinergmin a su Sistema Integrado de Gestión (SIG), tiene como alcances lo siguiente:

- Definir el estado de situación actual del SCI en Osinergmin, identificando el nivel de aplicación de los aspectos de control que competen a cada componente propuesto por el SCI (05 componentes, 37 aspectos y 138 contenidos de los aspectos de control)).
- Identificar los avances, logros, limitaciones o debilidades que tiene el SCI según los lineamientos establecido por las Normas de Control Interno, a fin de gestionarlo dentro de un proceso de mejora continua.
- Proponer un Plan de Trabajo de actividades y proyectos para el siguiente año 2016 a fin de mantener y optimizar aspectos de control del SCI en OSINERGMIN.

III. ANTECEDENTES

III.1. DISPOSICIONES

Para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) se emitieron los siguientes dispositivos, con la siguiente secuencia:

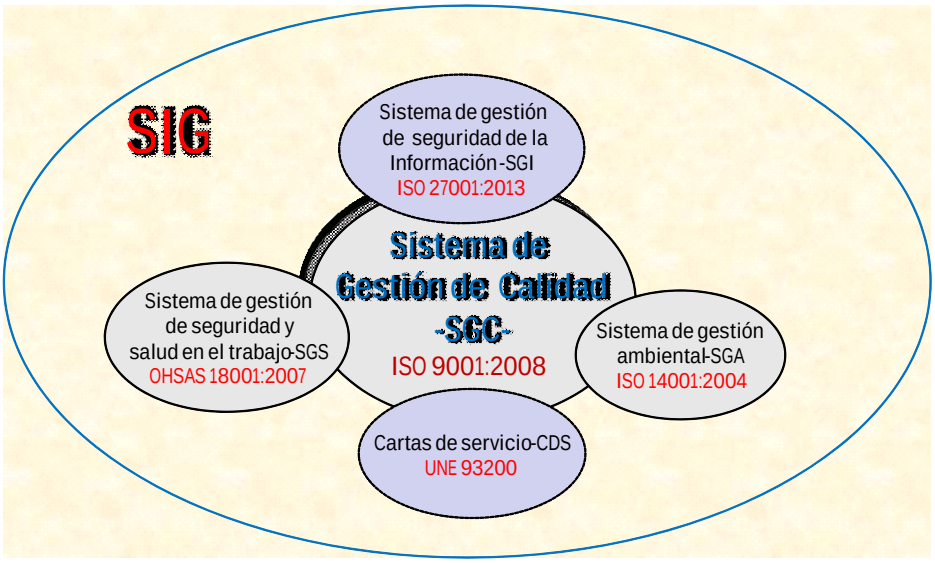
- La Contraloría General de la República (CGR) estableció mediante la Resolución de Contraloría Nº 320-2006-CG del 30 de octubre 2006, las Normas de Control Interno, definiéndose los componentes (05), aspectos de control (37) y contenidos (138) que constituye el SCI, en cumplimiento a lo dispuesto en la primera disposición transitoria, complementarias de la Ley Nº 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Mediante la Resolución de Contraloría General Nº 458-2008-CG del 28 de octubre de 2008, se aprueba la “Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado” – SCI de las Entidades del Estado, como documento orientador para la gestión pública y el control gubernamental, sin perjuicio de la legislación que emitan los distintos niveles de gobierno, así como las normas que dicten los órganos rectores de los sistemas administrativos. En la resolución referida se estableció un plazo máximo de veinticuatro (24) meses para la implementación del Sistema de Control Interno (Octubre de 2010).

- A través del Decreto de Urgencia Nº 067-2009 del 22 de junio del 2009, la Presidencia de la República, flexibiliza la aplicación del SCI en las entidades del estado, estableciendo que la implementación del SCI deberá ser progresivo y coincidente a la aprobación de todas las leyes de organización y funciones de los diversos sectores del Gobierno Nacional, con sus documentos de gestión, así como a la puesta en operación del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público- SIAF SP, en su versión II, el cual incluiría un módulo de evaluación de Control Interno.
- Mediante la Ley Nº 29743, del 9 de julio 2011, se establece que la CGR en el proceso de implantación del SCI debe tomar en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades, proyectos de inversión, actividades y programas sociales que administran.
- … Ley de Presupuesto 2016….

III.2. INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) AL MODELO DE EXCELENCIA DE GESTIÓN (MEG) Y AL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIG) DE OSINERGMIN

Desde el año 2005, Osinergmin implementa un Sistema Integral de Gestión (SIG), a fin de mejorar en forma continua y progresiva el desempeño de sus procesos y el alcance de sus servicios, buscando la satisfacción en sus clientes y grupos de interés. El SIG es un conjunto de sistemas basados en normas internacionales: ISO 9001:2008 (Gestión de la calidad-Procesos) ISO 14001:2004 (Gestión ambiental), OSHAS 18001:2007 (Gestión de seguridad y salud en el trabajo). Al modelo del SIG el 2011, se le incluye el ISO 27001:2013 (Gestión de Seguridad de la Información) y el UNE 93200:2008 (Cartas de Servicio), tal como se esquematiza en el siguiente modelo.

SISTEMA INTEGRADO DE GESTION (SIG) - OSINERGMIN

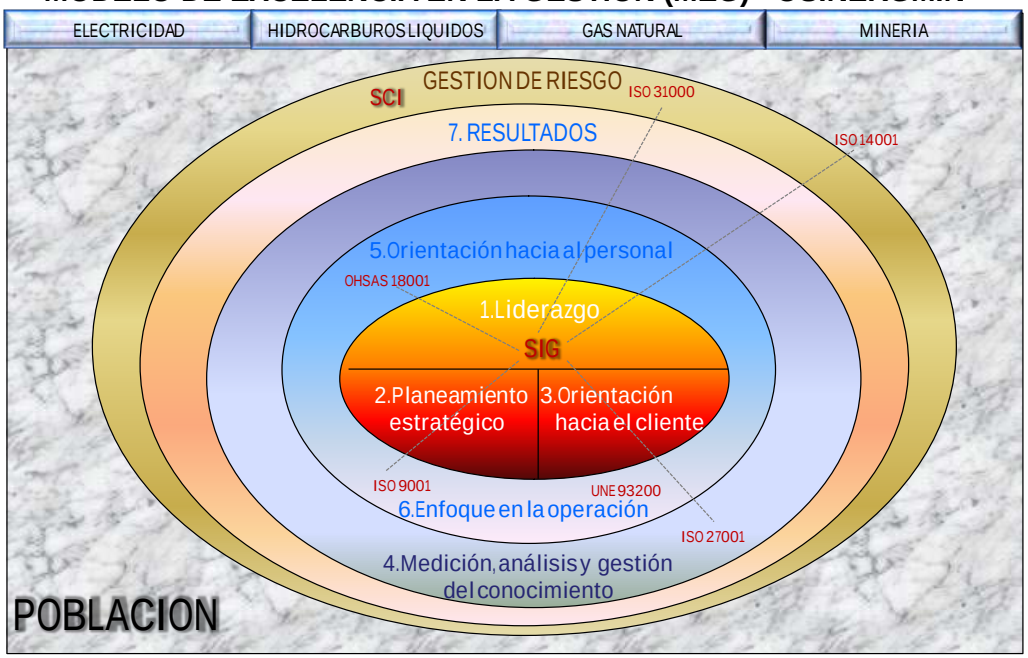


El año 2008, Osinergmin decide establecer un Modelo de Excelencia en la Gestión (MEG) bajo un modelo integral, basado en los siete (07) criterios del Modelo Malcolm Baldrige, el mismo que es utilizado por el Comité de Gestión de la Calidad de la Sociedad Nacional de Industria (SNI) para evaluar a las organizaciones y otorgar el Premio Nacional a la Calidad. Los criterios del Modelo de Excelencia posibilitan el control y mejora de los procesos con un enfoque a resultados susceptibles de ser medidos.

En este contexto de gestión, basado en la búsqueda de la excelencia, la Alta Dirección para dar cumplimiento a la propuesta de la Contraloría General de la

República de implementar el Sistema de Control Interno (SCI) estableció como política institucional que el SCI se integre al Modelo de Excelencia en la Gestión de OSINERGMIN (MEG), generando un único modelo de gestión integral de la entidad.

MODELO DE EXCELENCIA EN LA GESTIÓN (MEG) - OSINERGMIN



De las evaluaciones iniciales se determina, que el aporte del SCI al MEG se suscribe a la gestión de los riesgos, segundo componente del SCI. Osinergmin, determina un modelo de gestión de riesgos y los parámetros básicos para que deben tomarse en cuenta para su gestión, agrupados en: Contexto externo, contexto interno y contexto de la información para la toma de decisiones.

CONTEXTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGO - OSINERGMIN

PELIGROS EXTERNOS

Competencia. Innovación . Sensibilidad . Relación con los clientes/ciudadanos .Disponibilidad de recursos .Pérdidas por fenómenos naturales .Entorno Soberano-Político .Entorno Legal .Gestión en la Industria. Injerencia política .Actos criminales .Informalidad en hidrocarburos

PELIGROS INTERNOS

1. PELIGROS DE DIRECCIÓN
- Liderazgo
- Autoridad
- Tercerización
- Indicadores de desempeño
- Disposición al cambio
- Comunicaciones

3. PELIGROS DE OPERACIÓN
- Satisfacción del cliente/ciudadano
- Competencias talento humano
- Capital del conocimiento
- Desarrollo de bienes y servicios
- Capacidad de los procesos
- Infraestructura y recursos
- Bienes y servicio
- Salud y Seguridad
- Medio Ambiente

2. PELIGROS DE TRANSPARENCIA
- Normas de conducta
- Rendición de cuentas

4. PELIGROS DE LA INFORMACIÓN
- Relevancia
- Exactitud
- Acceso
- Disponibilidad
- Infraestructura

PELIGROS DE LA INFORMACION PARA TOMA DE DECISIONES

1. ESTRATÉGICOS
- Plan estratégico
- Valor público de las acciones
- Estructura de la organización
- Medición del desempeño
- Arquitectura de TI

2. OPERACIONES
- Medición del desempeño
- Alineamiento
- Informes y Resoluciones
- Percepción del cliente/ciudadano

3. FINANCIEROS
- Presupuesto
- Cobro de aportes
- Cobro de multas
- Pago de tributos y contribuciones
- Resultados financieros

Estos conceptos de gestión de riesgos, están siendo incorporados a la Norma ISO 9001:2015, por lo que el SIG de Osinergmin incorporará todos los elementos del SCI que quiere implementar la CGR, lográndose una integración total entre ambos modelos (Sistema Control Interno – SCI vs Sistema Integral de Gestión – SIG).

III.3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Al mes de octubre 2014, se han desarrollado las siguientes actividades, dentro de cada etapa del proceso de implementación del SCI:

a) De la etapa de planeamiento

- Se realizó el 11 y 12 de junio de 2009 un taller de sensibilización al personal ejecutándose una encuesta de percepción.
- Mediante la Resolución Nº 068-2009-OS/PRES del 11 de junio de 2009, se formó el Comité de Control Interno y se procedió ese mismo día con la firma del acta de compromiso por parte de la Alta Dirección, Gerentes y Jefes de Oficinas, culminando con estas acciones la etapa de planificación.
- Se designó un nuevo Comité de Control Interno mediante la Resolución Nº 072 - 2009-OS/PRES el 27 de setiembre de 2010, restructurándose nuevamente por Resolución Nº 102 -2011-OS/PRES el 27 de setiembre de 2011.

b) De la etapa de diagnóstico

- En el mes de junio 2009 se realizó un primer diagnóstico (pre diagnóstico) a fin definir los lineamientos y actividades a seguir para implementar el Sistema de Control Interno (SCI) dentro de los alcances establecidos. En esta actividad se tiene en cuenta el lineamiento dado por la Alta Dirección de integrar al Modelo de Excelencia en la Gestión - MEG el Sistema Integral de Gestión - SCI.
- En el mes de octubre 2009 se estableció la situación del Modelo de Excelencia en la Gestión (MEG) de Osinergmin con relación a los aspectos de control que define el SCI (37 aspectos de control) identificándose los factores que inciden en la integración del modelo del SCI en el MEG. De esta actividad se propuso un programa de acción para integrar el SCI en el MEG, definiendo las rutas de verificación y fuentes de evidencia en Osinergmin de cada componente del SCI, entre otros.
- Adicionalmente, en el mes de octubre 2009 se estableció el estado de situación actual del SCI y se analizó en forma detallada los cinco (05) componentes del SCI, tomando en cuenta los 37 aspectos de control en que se subdividen estos cinco componentes. En cada uno de los aspectos de control se identifican sus fortalezas y debilidades, se determinan las brechas relacionadas a lo propuesto por el SCI, proponiendo alternativas de solución, para los casos pertinentes y un Plan de Trabajo para el cierre de brechas, que posibilite la implementación del sistema propuesto dentro de los plazos establecidos.
- Dentro del proceso de integración del modelo del SCI al MEG, en el mes de diciembre 2009, se incorpora en la Guía de autoevaluación del MEG 2010 preguntas específicas de lo estipulado en los aspectos de control de los componentes del SCI con el fin de obtener una herramienta de diagnóstico integral de la organización alineado a los criterio del MEG.

- Como autoevaluación del proceso de diagnóstico a fines del mes de octubre del 2009, se emitió un informe al Órgano de Control Institucional el cual permite identificar el estado de situación actual del SCI, proporcionando información relevante a la Alta Dirección y al Comité de Control Interno (CCI) de OSINERGMIN para las decisiones a tomar para el logro del objetivo propuesto.

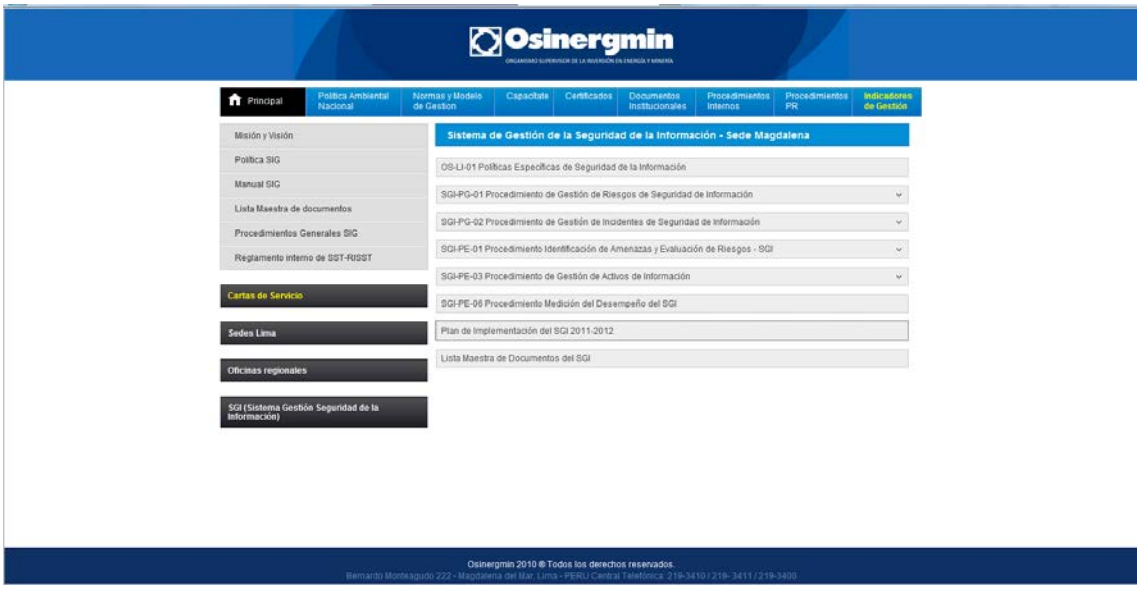
  De las conclusiones de este informe se determina que:

  - Es viable la integración del Sistema de Control Interno (SCI) con el Modelo de Excelencia en la Gestión (MEG).
  - Al Modelo del Sistema Integrado de Gestión (SIG) se le debe incorporar aspectos que determinen una gestión de los riesgos.
  - Se identifica la necesidad de interiorizar en la organización una cultura a la prevención, que minimice los niveles de riesgo.

c) De la etapa de Implementación

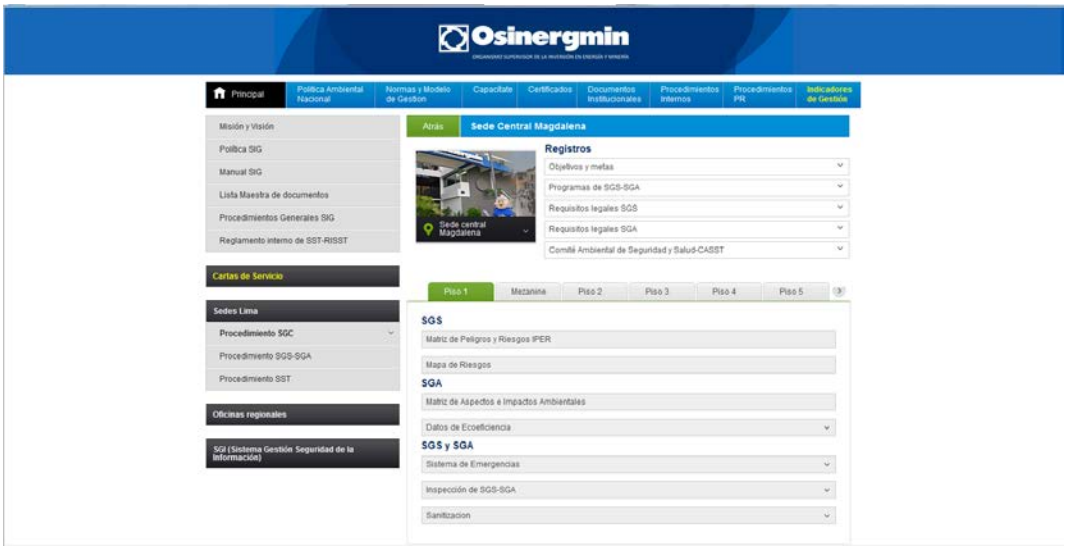
- Osinergmin elaboró desde el mes de enero del 2010 un Manual de Gestión de Seguridad para la organización con el fin de tener la base teórica y los lineamientos para estructurar un sistema de gestión de riesgos, definiendo un Sistema de Gestión de la Seguridad (SGS) para los procesos establecidos en el Sistema Integrado de Gestión (SIG).
- En el mes de julio del 2010 la Gerencia General a través del Memorándum Nº GG-047-2010 establece que las Gerencias de Línea de los diversos sectores bajo responsabilidad de OSINERGMIN desarrollen indicadores para el control y monitoreo de riesgos en el contexto de la supervisión y confiabilidad de las instalaciones energéticas y minera (planes de contingencia).
- En el mes de octubre 2010 se logra generar información que permite definir los principales riesgos en los sectores de electricidad, hidrocarburos líquidos y gas natural, implementando con ello un sistema para el Control de Riesgos en los Sectores, los que son evaluados en reuniones de trabajo con la Gerencia General y Gerencia de Línea. Periódicamente se ha establecido un seguimiento al estado de los 14 riesgos sectoriales identificados como riesgos sectoriales.
- El 2010, se define un único modelo de gestión en el cual se integra al MEG el SCI. El modelo se plasma en el Manual del Sistema de Gestión de Riesgos (SGR). El 2011 se definen los mecanismos de información que integren el Sistema de Gestión de Riesgo (SGR) con los sistemas del Sistema Integral de Gestión (Calidad, ambiental, seguridad y salud ocupacional y seguridad de la Información), proyectándose el establecimiento de parámetros básicos de una gestión integral del riesgo, la determinación de indicadores de riesgo y un sistema de alerta de cada parámetro. Al mes de enero del año 2012 se concluye la integración de la Gestión del Riesgo al Manual del Sistema Integral de Gestión de OSINERGMIN, estando pendiente su revisión.

- En abril del 2011, en cumplimiento a lo dispuesto por la Resolución Ministerial Nº 246-2007-PCM para la aplicación de la NTP 17799:2005, se emite el manual de Seguridad de la Información, definiendo un procedimiento y metodología para la evaluación y mitigación de riesgos, publicándose toda la información referente a este tema en la página Web del SIG, el cual se actualiza periódicamente.
  http://sig.osinerg.gob.pe/SIG/pages/Publico/#pages-sgi%2Fsgi.html



- Las actividades del plan para la implementación, Pre Certificación y Certificación del Sistema de Gestión de seguridad de la Información bajo la norma ISO 27001:2005 ha sido proyectada hasta el año 2013, realizándose las auditorías a inicios del año 2014 y logrando la certificación en el mes de julio del año 2014. La implementación de la Norma ISO 27001: 2005, permite el cumplimiento de la RM N°129-2012-PCM que establece el uso obligatorio de la NTP-ISO/IEC 27001:2008.

- Desde el año 2009, que se logra la certificación en la ISO 14001:2004 y OHSAS 18001:2007 lográndose elaborar la matriz IPER (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos) y la matriz IEAA (Matriz de identificación y evaluación de aspectos ambientales, en donde los aspectos ambientales equivalen a los peligros y su impacto a los riesgos). La identificación y evaluación de Aspectos Ambientales se describe en el procedimiento SGA-PE-01 y la identificación de peligros y evaluación de riesgos se establece en el Procedimiento SGS-PE01. Así mismo se publican en la WEB del SIG las matrices IPER y IEAA de cada una de las sedes de Osinergmin, así como sus procedimientos, por ejemplo la sede de Magdalena.
  http://sig.osinerg.gob.pe/SIG/pages/Publico/map.html#http%3A%2F%2Fsig.osinerg.gob.pe%2FSIG%2Fpages%2FPublico%2Fsedes-lima%2F magdalena.html



- Los eventos que ocurren en el contexto de medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo se evalúan periódicamente, determinándose proyectos de mejor a través de las reuniones del Comité Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo (CASTT). Posteriormente, los proyectos de mejora son ejecutados por el Área de Seguridad y Aspectos Ambientales de la Gerencia de Administración y Finanzas.

- Con la implementación de la ISO 2007:2013, en el año 2014, la gestión de riesgos de la información de Osinergmin se gestiona a través de la Matriz de Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información (Matriz GRSI), la cual es periódicamente utilizada por el Comité del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (CSGI) para evaluar los riesgos y establecer acciones que mitiguen o eliminen el riesgo. La información no es accesible por personal no autorizado, por razones de seguridad, registrándose en un repositorio de información del Sistema Alfresco (Software de Base de Datos de uso Libre) en 03 archivos que contienen el: i) Inventario de Activos de Información, II) Análisis y evaluación de riesgos y iii) Plan de tratamiento de riesgos).

- En el año 2012, se integra el Sistema de Metas con el Plan Operativo al 100%, estableciendo un conjunto de fichas para definir y monitorear cada Meta de cada Gerencia / Oficina con un control mensual de las mismas, definiendo que las responsabilidad de las metas sean compartidas, haciéndolas transversales a la organización. En los año 2014, el Plan Operativo se define en 03 niveles (Alta Dirección, OPC, Gerencias / Oficinas) lo que permite un manejo más apropiado de acuerdo al nivel de decisión y control del avance en el cumplimiento de metas. Este esfuerzo disminuye el riesgo en la toma de decisiones y propicia una gestión integral de la empresa.

d) De la evaluación de la Implementación

- Osinergmin desde el año 2010 desarrolla una matriz que permite la evaluación de los 9 componentes, 37 aspectos de control y 138 puntos de control del Sistema de Control Interno (SCI). Evaluando el estado de avance al mes de octubre de cada año

- En el año 2014 y año 2015, se revisa en forma integral la matriz de evaluación precisando los registros que permiten evidenciar el nivel de avance que se tiene por aspecto de control (37), lo que permite luego precisar acciones a desarrollar en los puntos en los que aún se puede mejorar. De acuerdo a esta matriz es lo que se presenta la evaluación del estado de implementación del SCI, tal como se detalla en el numeral VI.

- El 22 de Octubre del presente año se reúne el Comité de gerencia y el Comité de Control Interno tomando los acuerdos de:

  - Reconformar el Comité de Control Interno designado por Resolución de Presidente del CD N° 102-2011-OS/PRES por el Comité de Gerentes.

  - Retomar el Panel de Riesgos Sectoriales, registrando periódicamente el estado de los Riesgos Sectoriales.

IV. RECURSOS

Los recursos de logística y personal que han sido utilizados en el desarrollo del SCI son recursos propios y de especialistas tanto en lo referente al Modelo de Excelencia (MEG), como al del Sistema de Control Interno (SCI), los cuales fueron suficientes según lo planificado.

Los recursos de información utilizados son derivados de fuentes de información primaria como secundaria, siendo principalmente información de la entidad y de los sectores.

V. EQUIPOS DE TRABAJO Y PARTICIPANTES

De acuerdo a lo establecido en la formación el Comité de Control Interno, la Oficina de Planeamiento y Control de Gestión ha actuado como Secretaria Técnica en el proceso de implementación, monitoreo y control del SCI, orientando las actividades de la entidad al logro de los objetivos propuestos.

Así mismo la Alta Dirección tomo como propia la Implementación del SCI, por ello estableció como prioridad la generación de Indicadores de Control de Riesgos en el contexto de la supervisión y confiabilidad de las instalaciones energéticas, a fin de establecer la probabilidad y severidad de eventos de alto impacto.

De los Comités del Sistema Integral de Gestión (SIG), que se relacionan a los componentes del SCI, están constituidos el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST) y el Comité de Gestión de Riesgos de Seguridad de la Información (CGRSI) y el Comité del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (CSGI). Estos Comités evalúan principalmente los planes de tratamiento de riesgos y planes de capacitación del personal. Por otro lado, dentro de Osinergmin se ha constituido el Área de Seguridad Y Aspectos Ambientales (ASAM) en la Oficina de Administración y Finanzas, la cual elabora y gestiona las Matrices de Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPER) y las Matrices de Identificación de Aspectos Ambientales y Evaluación de Impactos (IAE), viabilizando acciones y procesos de mejora, en forma permanente.

VI. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

Para determinar el nivel de avance en la implementación del SCI se definió (2010) y optimizó (2014) una Matriz denominada de Evaluación de los Componentes del Sistema de Control Interno (SCI). De la evaluación realizada, se establece que todos los aspectos del SCI han sido implementados (100%).

Para establecer el nivel de implementación de los contenidos de cada aspecto, definido en la numeral III., del denominado “Normas Generales de Control Interno”, del documento aprobado mediante la Resolución de Contraloría Nº 320-2006-CG del 30 de octubre 2006, se pondera cada uno de los registros que son identificados en cada uno de los 37 aspectos que establece el Modelo del SCI con un valor de 1-10, estableciendo una ponderación se establece el nivel de avance en %. En este contexto se puede establecer que el SCI de Osinergmin, considerando los aspectos de control implementados tiene un nivel de avance general del **91.2%**.

De igual modo se pude establecer el nivel de avance de cada uno de los cinco componentes implementados en la entidad, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

Componente	Estado
1. COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL	95.0%
2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DE RIESGOS	82.2%
3. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	93.3%
4. COMPONENTE DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	90.5%
5. COMPONENTE DE SUPERVISIÓN	89.8%
SISTEMA DE CONTROL INTERNO	**91.2%**

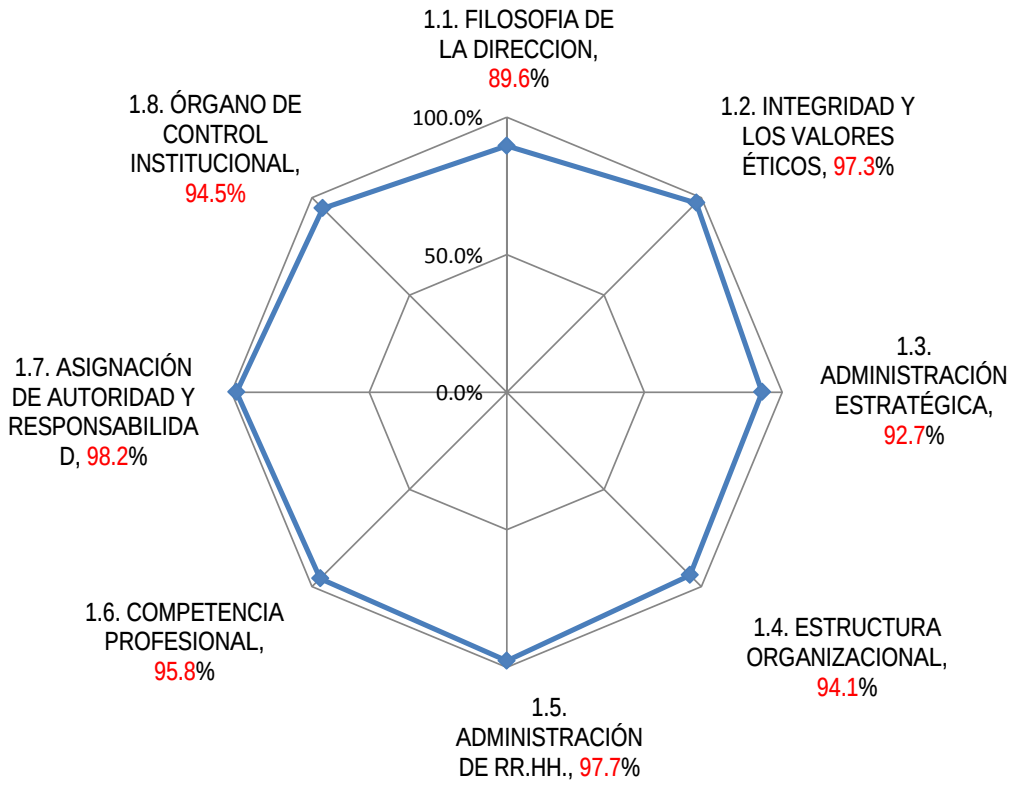
VII. IMPLEMENTACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI

1. Componente de Ambiente de Control : 95% de implementación

De los 08 aspectos del componente de “Ambiente de Control” el aspecto que está más desarrollado es el de “Administración de Recursos Humanos”, debido principalmente a la creación de un área específica que gestiona el desarrollo y desempeño del talento humano de la empresa, lo que deriva en una mayor calidad del potencial del recurso humano con que se cuenta.

A su vez, el aspecto menos desarrollado es el de “Filosofía en la Dirección” debido a que en el periodo de evaluación de noviembre 2014 a Octubre 2015 hubo poca incidencia de los contenidos de control interno en los programas de capacitación, así como en la difusión de los componentes del control interno. A su vez, se observa poca presencia específica de los componentes del control interno en los procedimientos de la entidad, así mismo se debe generar mejores mecanismos para incentivar y reconocer los aportes del personal en temas referidos al control interno.

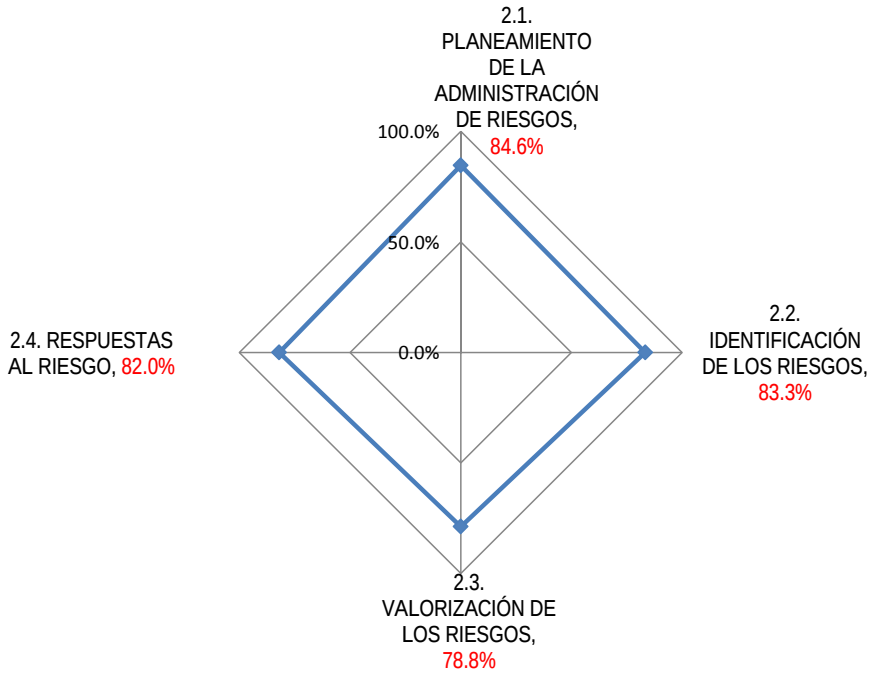
Un punto alto de la entidad es el establecimiento de valores institucionales y del código de ética, así como la certificación en normas internacionales (referidas en el numeral III.2) lo que permiten cumplir con muchos de los contenidos de los 08 aspectos de este componente y de los 37 contenidos de estos aspectos. A lo que se suma la institucionalización de un Sistema de Indicadores y medición y de los modelos de gestión para el Planeamiento Estratégico y Operativo y del Sistema de Metas Institucionales.



2. Componente de Evaluación de Riesgos: 82.2% de implementación

De los 04 aspectos del componente de “Evaluación de Riesgos” el aspecto que está más desarrollado es el de “Planeamiento de la Administración de Riesgos”, debido a la continuidad en el trabajo de formulación y gestión del Plan Estratégico Institucional, el cual es formulado 04 veces desde el año 2014, para diferentes periodos, a través de un modelo de gestión. En el año 2015 se formula el Plan Estratégico para el periodo de los años 2015-2021, identificándose riesgos en los sectores de energía y minería relacionados con la inversión (riesgo económico). A su vez, tal como se refirió en el componente anterior la certificación en normas internacionales (tratadas en el numeral III.2) permite aplicar estándares internacionales para la gestión de riesgos desde la planificación hasta su tratamiento. Por otro lado, la gestión de programas de contingencia en los sectores de energía y minería y las acciones se supervisión y fiscalización, bajo competencia de Osinergmin, posibilita la identificación y evaluación de riesgos en los sectores.

Por otro lado, el aspecto menos desarrollado es el de “Valoración de los Riesgos”, debido a que no se ha seguido con la periodicidad necesaria la evaluación de la probabilidad e impacto de los riesgos sectoriales, que fueron identificados en el año 2011 (13 riesgos en los sectores de energía). Así mismo, en el sector de minería no se identificó riesgos debido a que estuvo durante varios años en proceso la transferencia de las competencias de Osinergmin (seguridad y medio ambiente) y la definición de su competencia sobre la infraestructura en minería, realizándose en el año 2015 la gestión de planes de contingencia de las unidades mineras. Otro punto a mejorar, es la agrupación de los riesgos identificados a través de las diferentes normas del SIG (ISO 14001:2004, OSHAS 18001:2007 ISO 27001: 2013) por nivel de impacto para establecer planes de tratamiento de riesgos, lo que influye en el punto de control para definir métricas para gestionar, correlacionar y categorizar riesgos.

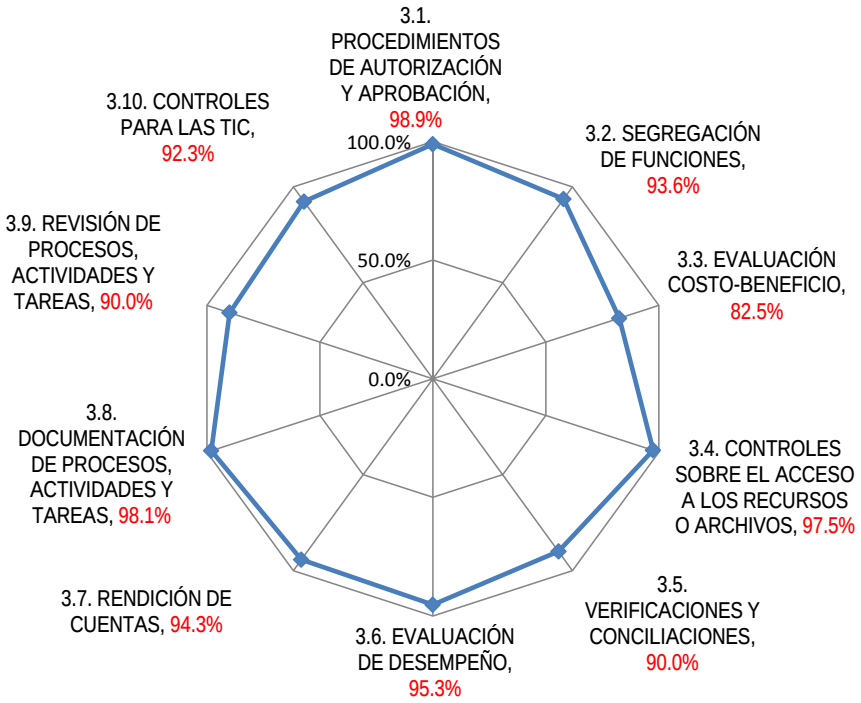


3. Componente de Control Gerencial: 93.3% de implementación

De los 10 aspectos del componente de “Control Gerencial” el aspecto que está más desarrollado es el de “Procedimientos de Autorización y Aprobación”, debido principalmente a que se han implementado procedimientos que permiten ejercer la capacidad de autorizar por el nivel competente, aprobando actos administrativos del personal de las diferentes áreas de la entidad en la ejecución de sus actividades , estos procedimientos se tangibilizan por medio de la implementación y proyectos de mejora del Sistema de Gestión de Documentos Digitales - SIGED y el uso de la Firma Electrónica por funcionarios de la entidad, así como el registro y actualización de niveles de autorización en un “Cuadro de Autorizaciones”. A su vez, se establece formalmente la delegación de la autoridad, en cualquier función asignada.

A su vez, el aspecto menos desarrollado es el de “Evaluación Costo – Beneficio” en lo referente a establecer premisas para un control del costo – beneficio de las actividades realizadas, establecer criterios de factibilidad y conveniencia para el control del costo y realizar procesos de mejora continua. Dentro de este contexto, se debe mejorar los procedimientos para analizar la conveniencia de la acciones a realizar (costo – beneficio), así como aplicar el Modelo de Costos aprobado en el año 2013. En este aspecto la implementación y puesta en producción del Sistema de Planificación de Recursos Empresariales, en el año 2015, derivado del proyecto de implementación de un ERP - ATIQ, permitirá tener la información a detalle de los costos incurridos en la ejecución de todas las actividades de la entidad.

Otros punto a considerar, con un nivel de implementación alta, es el de la “Documentación de Procesos, Actividades y Tareas” debido a la implementación de un Área específica que efectúa el proceso de registro y digitalización de documentos que se reciben en Osinergmin y el proceso de gestión de archivo de documentos e imágenes, así como las políticas y procedimientos de acceso a información y respaldo de datos, documentos e imágenes registradas en los sistemas de información que se disponen en la entidad.

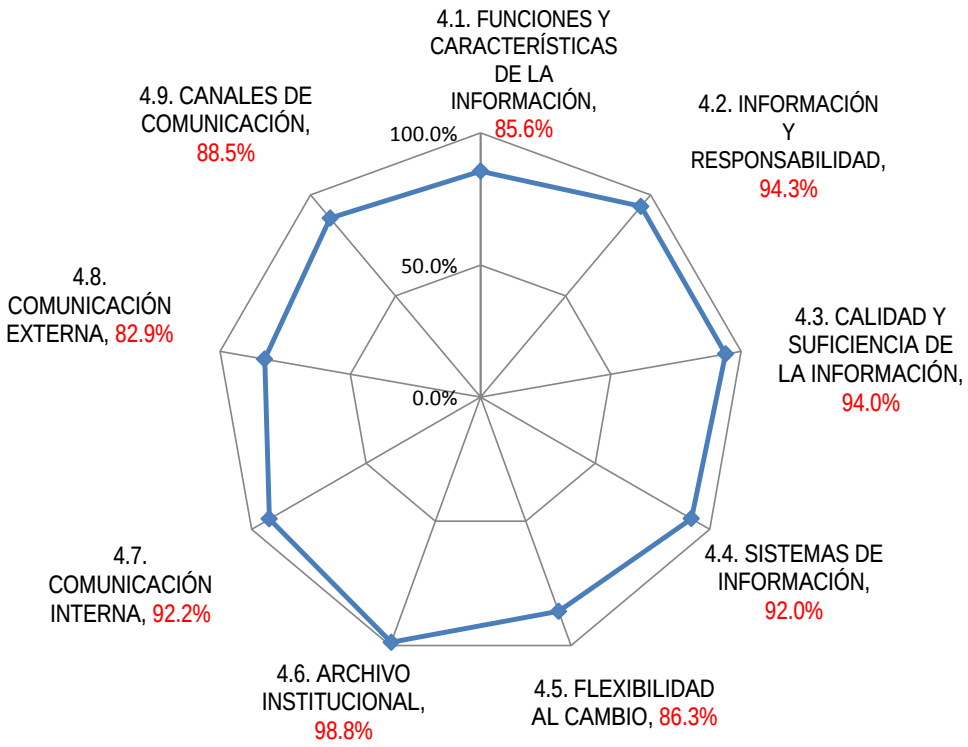


4. Componente de Información y Comunicación: 90.5% de implementación

De los 09 aspectos del componente de “Información y Comunicación” el aspecto que está más desarrollado es el de “Archivo Institucional”, en lo referente al mantenimiento de archivos y documentos institucionales y al establecimiento de procedimientos y políticas para conservar y mantener archivos, documentos e imágenes. Este avance, se origina en la implementación y mejora del Sistema SIGED, en la implementación de un área específica para la gestión de archivos, documentos e imágenes y en el establecimiento de lineamientos y acciones de seguridad y control en recursos de información derivados de la norma certificada por Osinergmin ISO 27001:2013.

A su vez, el aspecto menos desarrollado es el de “Comunicación Externa”, debido a que está en proceso de implementación un Sistema CRM, el cual permitirá una mejor atención y comunicación con ciudadanos y administrados, una mejor gestión de quejas y sugerencias, una mejor segmentación de la información requerida por los grupos de interés y un mejor control en la comunicación y garantía en la transparencia y acceso a la información, a lo que se suma la reciente implementación de un nuevo Portal Institucional de Osinergmin, que se encuentra en una etapa de puesta en operación. Otro punto a mejorar es la gestión de los medios implementados por Osinergmin en Redes Sociales, que permita una mayor retroalimentación y conocimiento del ciudadano y grupos de interés.

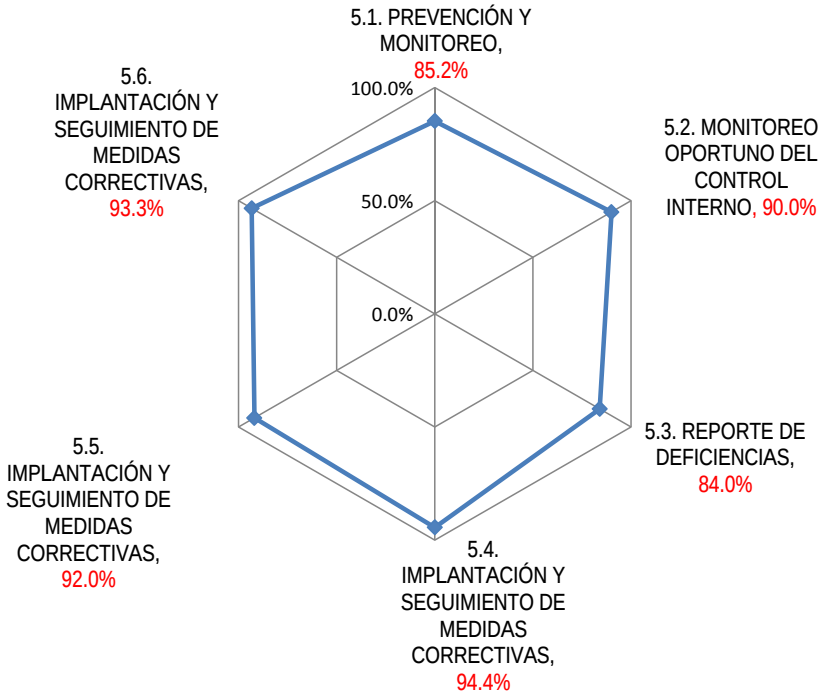
Otros aspecto, con un nivel de implementación alta, es el de “Calidad y Suficiencia de la Información” derivado de los lineamientos y acciones que se realizan en cumplimiento de la norma ISO 27001:2013, certificada por Osinergmin y a los flujos de información que se han implementado en la entidad a los diferentes niveles de decisión y el flujo de información de entidades supervisadas y fiscalizadas.



5. Componente de supervisión: 89.8% de implementación

De los 06 aspectos del componente de “Supervisión” el aspecto que está más desarrollado es el de “Implementación y Seguimiento de Medidas Correctivas”, debido a las acciones que realizan los diferentes comités del SIG en el monitoreo y gestión de este sistema. En las acciones y auditorías realizadas se identifican y comunican hallazgos a los coordinadores SIG, de las diferentes áreas de la organización, con el fin de establecer acciones correctivas a realizar, las cuales son monitoreadas hasta su eliminación. Otro punto importante es la formulación y ejecución de un Plan Anual de Control Interno, el cual establece observaciones y recomendación, que son monitoreadas e implementadas, fortaleciendo con ello el Sistema de Control Interno y los Proceso de la entidad.

A su vez, los aspectos menos desarrollados son el de “Reporte de Deficiencias”, y el de “Prevención y Monitoreo” debido principalmente a aspectos de riesgos, referidos en el 2do. Componente, a la implementación de canales alternativos de comunicación para reportar actos ilegales e incorrectos y a la inclusión de aspectos de control (previo, simultáneo, posterior) en los procedimientos de la entidad. .



VIII. CONCLUSIONES

1. El Modelo de del Sistema de Control Interno (SCI) propuesto por la Contraloría General de la República (CGR), se ha integrado al Modelo de Excelencia en la Gestión de Osinergmin (MEG) y al Sistema Integrado de Gestión (SIG).
2. La arquitectura del Sistema Integrado de Gestión (SIG) está constituido por los sistemas siguientes:
   - Sistema de Gestión de la Calidad (ISO 9001:2008). Sistema Certificado.
   - Sistema de Gestión de la Ambiental (ISO 14001:2004). Sistema Certificado.
   - Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo la Calidad (OSHAS 18001: 2007). Sistema Certificado.
   - Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (ISO 27001:2005). Sistema Certificado.
   - Sistema de Gestión de Riesgo (ISO 31000:2009). Sistema no certificable, solo de cumplimiento
3. A octubre 2015, el nivel de avance de los 5 componentes del SCI se mantiene a la de años anteriores (año 2013: 90.3%, año 2014: 91.4%, año: 2015: 91.2%) siendo el componente de “Ambiente de Control” el de mayor nivel de implementación (95%).
4. Se reconforma el Comité de Control Interno designado por Resolución de Presidente del CD N° 102-2011-OS/PRES por el Comité de Gerentes
5. Se debe retomar el Panel de Riesgos Sectoriales, registrando periódicamente el estado de los Riesgos Sectoriales, al cual se debe integrar el sector de MIneria.

IX. RECOMENDACIÓN

Realizar el plan de trabajo propuesto como anexo:

- Integrando el Sistema de Control Interno - SCI y el Sistema Integrado de Gestión - SIG.
- Realizar los programas de capacitación del Control Interno, Gestión de Riesgos y los componentes del Sistema de Control Interno.
- Realizar encuestas de Percepción del Sistema de Control Interno para retroalimentar el programa de capacitación del año siguiente.
- Elaborar, aprobar y difundir un procedimiento para el seguimiento y evaluación de los componentes del Sistema de Control Interno.
- Elaborar, aprobar y difundir un procedimiento para el seguimiento de las observaciones y recomendaciones del Órgano de Control, implementando medios de tecnología para el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el procedimiento.

ANEXOS

Matriz de Evaluación de los Componentes del Sistema de Control Interno (SCI)

Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno de los años 2015 y 2016

Ponderación de Implementación del SCI de Osinergmin por Registros de Cumplimiento

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
			1	Filosofia de la dirección	Conducta y actitudes que deben caracterizar una gestión orientada al Control Interno, reflejada en un apoyo constante a las acciones de control, el logro de objetivos, un código de ética, la evaluación de desempeño, la evaluación y supervisión del funcionamiento de la organización, inicio de una cultura al riesgo, el involucramiento del personal , la generación de un ambiente de confianza y trabajo en equipo.	Reuniones del Comité SIG Sistema de medición e indicadores Acciones de la Alta Dirección al CI Formar y operar equipos de trabajo Realizar proyectos de mejora Auditorías al CI y SIG Contenidos de control interno en programas de capacitación Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Medios de comunicación digital con el personal Acciones de Liderazgo con el personal Acciones de mejora del clima laboral Acciones preventivas en la mejora de procesos, actividades tareas Actividades de difusión de componentes del Control Interno Apoyo a la ejecución del Plan Anual de CI Certificación en normas internacionales CI como componente de procesos y procedimientos Comunicación formal a acciones de CI Ejecutar el Plan Anual de CI Evaluación en 360° y GPTW Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria Incentivar aportes del personal Informes de Implementación de recomendaciones OCI Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorias Institucionalizar Órgano Resolutivo (Código de ética) Institucionalizar Modelo de Excelencia Institucionalizar y difundir el Código de Ética Reconocer los aportes del Personal Reuniones de Comité de Gerencia Sistema de denuncias por el personal			X	89.6%	**1.** La filosofia de la Dirección refleja una actitud de apoyo permanente hacia el control interno y el logro de sus objetivos, actuando con independencia, competencia y liderazgo y estableciendo un código de ética y criterios de evaluación del desempeño. **2**. El titular o funcionario designado debe evaluar y supervisar continuamente el funcionamiento adecuado del control interno en la entidad y transmitir a todos los niveles de la entidad, de manera explícita y permanente, su compromiso con el mismo. **3.** El titular o funcionario designado debe hacer entender al personal la importancia de la responsabilidad de ejercer y ejecutar los controles internos, ya que cada miembro cumple un rol importante dentro de la entidad. También debe lograr que éstas sean asumidas con seriedad e incentivar una actitud positiva hacia el control interno. **4.** El titular o funcionario designado debe propiciar un ambiente que motive la propuesta de medidas que contribuyan al perfeccionamiento del control interno y al desarrollo de la cultura de control institucional. **5.** El titular o funcionario designado debe facilitar, promover, reconocer y valorar los aportes del personal estimulando la mejora continua en los procesos de la entidad. **6.** El titular o funcionario designado debe integrar el control interno a todos los procesos,actividades y tareas de la entidad. A este propósito contribuye el ambiente de confianza entre el personal, derivado de la difusión de la información necesaria, la adecuada comunicación y las técnicas de trabajo participativo y en equipo. **7.** El ambiente de confianza incluye la existencia de mecanismos que favorezcan la retroalimentación permanente para la mejora continua. Esto implica que todo asunto que interfiera con el desempeño organizacional, de los procesos, actividades y tareas pueda ser detectado y transmitido oportunamente para su corrección oportuna. **8.** El titular y funcionarios de la entidad, a través de sus actitudes y acciones, deben promover las condiciones necesarias para el establecimiento de un ambiente de confianza.
			2	Integridad y los valores éticos	Conducta y estilos de gestión en base a integridad y valores éticos caracterizado por el cumplimiento de la normatividad y a la propensión a una cultura de valores .	Perfil profesional del personal Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Inducción de los valores institucionales Institucionalizar Modelo de Excelencia Institucionalizar y difundir el Código de Ética Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Sistema de selección y contratación de personal			X	97.3%	**1.** Los principios y valores éticos son fundamentales para el ambiente de control de las entidades. Debido a que éstos rigen la conducta de los individuos, sus acciones deben ir más allá del solo cumplimiento de las leyes, decretos, reglamentos y otras disposiciones normativas. **2.** El titular o funcionario designado debe incorporar estos principios y valores como parte de la cultura organizacional, de manera que subsistan a los cambios de las personas que ocupan temporalmente los cargos en una entidad. También debe contribuir a su fortalecimiento en el marco de la vida institucional y su entorno. **3.** El titular o funcionario designado juega un rol determinante en el establecimiento de una cultura basada en valores, que con su ejemplo, contribuirá a fortalecer el ambiente de control. **4.** La demostración y la persistencia en un comportamiento ético por parte del titular y los funcionarios es de vital importancia para los objetivos del control interno.
					Formular planes estratégicos basado en	Institucionalizar Modelo de Excelencia Certificación en normas internacionales Inducción de los valores institucionales Institucionalizar y difundir el Código de Ética Análisis interno y externo del PE Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano Continuidad de los instrumentos de gestión					**1.** Se entiende por administración estratégica al proceso de planificar, con componentes de visión, misión, metas y objetivos estratégicos. En tal sentido, toda entidad debe buscar tender a la elaboración de sus planes estratégicos y operativos gestionándolos. En una entidad sin administración estratégica, el control interno carecería de sus fundamentos más importantes y sólo se limitaría a la verificación del cumplimiento de ciertos aspectos formales.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
						IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
1	Ambiente de Control	Establecer un entorno organizacional favorable y la generación de una cultura orientada al control interno	3	Administración estratégica	Formular planes estratégicos basado en procesos de análisis , con un seguimiento y evaluación de lo planificado, lo que se debe plasmarse en documentos, siendo toda acción difundida.	Continuidad de los instrumentos de gestión Definir un Modelo de gestión de riesgo Difundir interna y externamente PE, PO y Metas Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía Evaluar planes de acción, acciones y metas Formular, ejecutar y evaluar el PE Formular, ejecutar y evaluar el PO Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa Modelo de gestión estratégica y operativa Procedimientos para formular y evaluar PO Sistema de medición e indicadores			X	92.7%	**2.** El análisis de la situación y del entorno debe considerar, entre otros elementos de análisis, los resultados alcanzados, las causas que explican los desvíos con respecto de lo programado, la identificación de las demandas actuales y futuras de la ciudadanía **3.** Los productos de las actividades de formulación, cumplimiento, seguimiento y evaluación deben estar formalizadas en documentos debidamente aprobados y autorizados, con arreglo a la normativa vigente respectiva. El titular o funcionario designado debe difundir estos documentos tanto dentro de la entidad como a la ciudadanía en general.
			4	Estructura organizacional	Evaluar y determinar una estructura que contribuya al cumplimiento de objetivos, a una calidad de los productos su diseño, a una programación de sus acciones, siendo diseñada desde un enfoque de procesos, en concordancia con su misión.	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE Manual de Perfil de Puesto - MPP Mapa de procesos de la entidad Reglamento de Organización y Funciones - ROF Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Encuestas de satisfacción al ciudadano Estudio de coeficiencia Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía Gestión de la logística de funcionamiento de áreas Gestión del presupuesto del personal Organigrama institucional Sistema de medición e indicadores Sistema de selección y contratación de personal			X	94.1%	**1.** La determinación la estructura organizativa debe estar precedida de un análisis que permita elegir la que mejor contribuya al logro de los objetivos estratégicos y los objetivos de los planes operativos anuales. Para ello debe analizarse, entre otros: (i) la eficacia de los procesos operativos, (ii) la velocidad de respuesta de la entidad frente a cambios internos y externos, (iii) la calidad y naturaleza de los productos o servicios brindados, (iv) la satisfacción de los clientes, usuarios o ciudadanía, (v) la identificación de necesidades y recursos para las operaciones futuras, (vi) las unidades orgánicas o áreas existentes, y (vii) los canales de comunicación y coordinación, informales, formales y multidireccionales que contribuyen a los ajustes necesarios de la estructura organizativa. **2.** La determinación de la estructura organizativa debe traducirse en definiciones acerca de normas, procesos de programación de puestos y contratación del personal necesario para cubrir dichos puestos Con respecto de los recursos materiales debe programarse la adquisición de bienes y contratación de servicios requeridos, así como la estructura de soporte para su administración, incluyendo la programación y administración de los recursos financieros. **3**. Las entidades públicas, de acuerdo con la normativa vigente emitida por los organismos competentes, deben diseñar su estructura orgánica, la misma que no solo debe contener unidades sino también considerar los procesos, operaciones, tipo y grado de autoridad en relación con los niveles jerárquicos, canales y medios de comunicación, así como las instancias de coordinación interna e interinstitucional que resulten apropiadas. El resultado de toda esta labor debe formalizarse en manuales de procesos, de organización y funciones y organigramas **4.** La dimensión de la estructura organizativa estará en función de la naturaleza, complejidad y extensión de los procesos, actividades y tareas, en concordancia con la misión establecida en su ley de creación.
			5	Administración de RR.HH.	Gestionar el personal, orientándolo al desarrollo de sus capacidades y habilidades, al desarrollo de sistemas de evaluación de desempeño, la generación de valores y una actitud proactiva al control.	Nivel de desempeño del personal Sistema de medición e indicadores Sistema de selección y contratación de personal Condiciones laborales y de clima laboral Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Gestionar proceso de Talento Humano Implementar condiciones laborales (Clima laboral, coeficiencia) Inducción y desarrollo del personal Perfil profesional de funcionarios Perfil profesional del personal			X	97.7%	**1.** La eficacia del funcionamiento de los sistemas de control interno radica en el elemento humano. De allí la importancia del desempeño de cada uno de los miembros de la entidad y de cuán claro comprendan su rol en el cumplimiento de los objetivos. En efecto, la aplicación exitosa de las medidas, mecanismos y procedimientos de control implantados por la administración está sujeta, en gran parte, a la calidad del potencial del recurso humano con que se cuente. **2.** El titular o funcionario designado debe definir políticas y procedimientos adecuados que garanticen la correcta selección, inducción y desarrollo del personal. Las actividades de reclutamiento y contratación, que forman parte de la selección, deben llevarse a cabo de manera ética. En la inducción deben considerarse actividades de integración del recurso humano en relación con el nuevo puesto tanto en términos generales como específicos En el desarrollo de personal se debe considerar la creación de condiciones laborales adecuadas, la promoción de actividades de capacitación y formación que permitan al personal aumentar y perfeccionar sus capacidades y habilidades, la existencia de un sistema de evaluación del desempeño objetivo, rendición de cuentas e incentivos que motiven la adhesión a los valores y controles institucionales.
			6	Competencia profesional	Conocimiento,habilidades y capacidades acorde a las funciones y responsabilidades,con actitud a la ética,ordenada,económica, eficaz y eficiente, se debe especificar requerimientos de personal	Manual de Perfil de Puesto - MPP Nivel de desempeño del personal Programa de desarrollo de personas de Talento Humano Auditorías al CI y SIG Comportamiento profesional del personal Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Nivel de entendimiento del Control Interno Perfil profesional del personal			X	95.8%	**1.** La competencia incluye el conocimiento, capacidades y habilidades necesarias para ayudar a asegurar una actuación ética, ordenada, económica, eficaz y eficiente, al igual que un buen entendimiento de las responsabilidades individuales relacionadas con el control interno. **2.** El titular o funcionario designado debe especificar, en los requerimientos de personal, el nivel de competencia requerido para los distintos niveles y puestos de la entidad, así como para las distintas tareas requeridas por los procesos que desarrolla la entidad.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
						Sistema de medición e indicadores					**3**. El titular, funcionarios y demás servidores de la entidad deben mantener el nivel de competencia que les permita entender la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento de un buen control interno, y practicar sus deberes para poder alcanzar los objetivos de éste y la misión de la entidad.
			7	Asignación de autoridad y responsabilidad	Hacer conocer y garantizar al personal sus funciones y reglas de autoridad, debiendo estar definida en los documentos normativos de la entidad	Manual de Perfil de Puesto - MPP Cumplimiento de planes de acción y metas Delegación formal de la autoridad Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional Programa de inducción de personal Aprobar actos administrativos de personal subalterno Cuadro de autorizaciones Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Normativa que establece la responsabilidad compartida de la autoridad Procedimientos que establecen el acto administrativo de autorizar Rendición de cuentas por funcionarios Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas Sistema de evaluación de desempeño del personal			X	**98.2%**	**1.** El titular o funcionario designado debe tomar las acciones necesarias para garantizar que el personal que labora en la entidad tome conocimiento de las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupan. Los funcionarios y servidores públicos tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados en sus deberes y responsabilidades demostrando preocupación e interés en el desempeño de su labor. **2.** La asignación de autoridad y responsabilidad debe estar definida y contenida en los documentos normativos de la entidad, los cuales deben ser de conocimiento del personal en general. **3.** Todo el personal que labora en las entidades del Estado debe asumir sus responsabilidades en relación con las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupa. En este sentido, cada funcionario o servidor público es responsable de sus actos y debe rendir cuenta de los mismos. **4.** El titular o funcionario designado debe establecer los límites para la delegación de autoridad hacia niveles operativos de los procesos y actividades propias de la entidad, en la medida en que ésta favorezca el cumplimiento de sus objetivos. **5.** Toda delegación incluye la necesidad de autorizar y aprobar, cuando sea necesario, los resultados obtenidos como producto de la autoridad asignada. **6.** Es necesario considerar que la delegación de autoridad no exime a los funcionarios y servidores públicos de la responsabilidad conferida como consecuencia de dicha delegación. Es decir, la autoridad se delega, en tanto que la responsabilidad se comparte.
			8	Órgano de Control Institucional, Normnativa de control	Implementación adecuada de la OCI para el desarrollo de sus funciones, los miembros de los equipos de control deben ser de comprobada competencia e idoneidad	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno Acciones de mejora para el levantamiento de observaciones y recomendaciones Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Evaluación del desempeño de personal del OCI Funciones definidas para la OCI Implementación de la OCI Informes de OCI Perfil profesional del personal que realiza acciones de control interno Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones Sistema de medición e indicadores			X	**94.5%**	**1.** Los Órganos de Control Institucional realizan sus funciones de control gubernamental con arreglo a la normativa del SNC y sujetos a la supervisión de la CGR. **2.** Los productos generados por el Órgano de Control Institucional no deben limitarse a evaluar los procesos de control vigentes, sino que deben extenderse a la identificación de necesidades u oportunidades de mejora en los demás procesos de la entidad, tales como aquellos relacionados con la confiabilidad de los registros y estados financieros, la calidad de los productos y servicios y la eficiencia de las operaciones, entre otros. **3.** Cualquiera sea la conformación de los equipos de trabajo responsables de la evaluación del control interno, deben integrarse con miembros de comprobada competencia e idoneidad profesional
2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DE RIESGOS **Identificar y análizar el riesgos al que se expone la entidad que puede impedir el logro de objetivos. Se asigna su responsabilidad a un área de la entidad**											
			9	Planeamiento de la administración de	Definir una estrategia para identificar riesgos que impacten la entidad . Se desarrolla planes de respuesta y monitoreo de cambios. Su	Certificación en normas internacionales Definir un Modelo de gestión de riesgo Gestión de programas de contingencia de los sectores Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales Análisis interno y externo del PE Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG Atender emergencias en los sectores de energía y minería Definir objetivos, metas e indicadores para tratar riesgos y debilidades de la entidad Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad Establecer y ejecutar planes de entrenamiento referidos a			X	**84.6%**	**1.** Un evento es un incidente o acontecimiento derivado de fuentes internas o externas que afecta a la implementación de la estrategia o la consecución de objetivos. Los eventos pueden tener un impacto positivo, negativo o de ambos tipos a la vez. Cuando el impacto es positivo se le conoce como oportunidad, en tanto que si es negativo se le conoce como riesgo. **2.** El riesgo se define como la posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos de la entidad, impidiendo la creación de valor o erosionando el valor existente. El riesgo combina la probabilidad de que ocurra un evento negativo con cuánto daño causaría (impacto). **3.** El planeamiento de la administración de riesgos es un proceso continuo. Incluye actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
						IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
2	Evaluación de Riesgos	Identificar y análizar el riesgos al que se expone la entidad que puede impedir el logro de objetivos. Se asigna su responsabilidad a un área de la entidad		riesgos	administración permite reducir su probabilidad de ocurrencia y su impacto negativo en la entidad	Establecer y ejecutar planes de entrenamiento referidos a peligros y riesgos del SIG Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Identificar y definir riesgos sectoriales Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos) Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades) Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión) Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético) Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)					**4.** En el planeamiento de los riesgos se desarrolla una estrategia de gestión, que incluye su proceso e implementación. Se establecen objetivos y metas, asignando responsabilidades para áreas específicas, identificando conocimientos técnicos adicionales necesarios, describiendo el proceso de evaluación de riesgos y las áreas a considerar, detallando indicadores de riesgos, delineando procedimientos para las estrategias del manejo, estableciendo métricas para el monitoreo y definiendo los reportes, documentos y las comunicaciones necesarios. **5.** El planeamiento de la administración de riesgos puede ser específico en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y en la definición del entrenamiento necesario que el personal debe tener para un mejor manejo y monitoreo de los riesgos, entre otros. **6.** La administración apropiada de los riesgos tiende a reducir la probabilidad de la ocurrencia y del impacto negativo de éstos y muestra a la entidad cómo debe ir adaptándose a los cambios.
			10	Identificación de los riesgos	Desarrollo de metodologías basadas en determinadas técnicas que posibiliten la identificación de riesgos	Certificación en normas internacionales Definir un Modelo de gestión de riesgo Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería Sistema de medición e indicadores Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo Análisis de simulacros de corte de suministro de energía Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG Análisis interno y externo del PE Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Estándares para gestionar riesgos del SIG Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Gestión de programas de contingencia de los sectores Identificar factores de TIC para mantener la continuidad de la entidad Procedimientos que regulan el servicio en los sectores de energía Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)			X	**83.3%**	**1.** La metodología de identificación de riesgos de una entidad puede comprender una combinación de técnicas vinculadas con herramientas de apoyo. Las técnicas de identificación de riesgos, deben tomar como base eventos y tendencias pasados así como técnicas de prospectiva en general. **2.** Es útil agrupar en categorías los riesgos potenciales mediante la acumulación de los eventos que ocurren en una entidad en los procesos claves (estratégicos y operativos), en las actividades críticas, en las fuentes de información, en los ciclos de vida de diferentes procesos, en juicios de expertos, por contexto, entre otros. El titular y funcionarios deben desarrollar un entendimiento de las interrelaciones que existen entre los riesgos, no solo consiguiendo información detallada como base para su valoración, sino también realizando ejercicios de prospectiva, de manera que se vea plasmado en su gestión. **3.** El proceso de identificación de riesgos debe tener como entradas tanto la experiencia de la entidad en materia de impactos derivados de hechos ocurridos como futuros. **4.** La técnica denominada Juicio de Expertos no solo es aplicable a la identificación de riesgos, sino también a la ejecución de pronósticos y a la toma de decisiones. Las más usadas son el método Delphi y la técnica del Grupo Nominal. **5.** Se debe identificar los eventos externos e internos que afectan o puedan afectar a la entidad. Dichos eventos, si ocurren, tienen un impacto positivo, negativo o una combinación de ambos. Por lo tanto, los eventos con signo negativo representan riesgos y requieren de evaluación y respuesta por parte del órgano competente de la entidad. De otro lado, los eventos con signo positivo representan oportunidades y compensan los impactos negativos de los riesgos. En términos generales, una fuente de identificación son los análisis de fortalezas-oportunidades-debilidades-amenazas que realizan las entidades como parte del proceso de planeamiento estratégico, en tanto éstos hayan sido correctamente elaborados.
						Certificación en normas internacionales Definir un Modelo de gestión de riesgo Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG					**1.** La administración debe valorar los riesgos a partir de dos perspectivas: probabilidad e impacto. Probabilidad representa la posibilidad de ocurrencia, mientras que el impacto representa el efecto debido a su ocurrencia. Estos estimados se determinan usando tanto datos de eventos pasados observados, los cuales pueden proveer una base objetiva en comparación con los estimados subjetivos, como técnicas prospectivas. **2.** La metodología de análisis o valoración del riesgo de una entidad debe normalmente comprender una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas. Las técnicas cualitativas consisten en la evaluación de la prioridad de los riesgos identificados usando como criterios la probabilidad de ocurrencia, el impacto de la materialización de los riesgos sobre los objetivos, además de otros factores tales como la tolerancia al riesgo y costos, entre otros. La administración a menudo usa técnicas cualitativas de valoración cuando los riesgos no son cuantificables o cuando el uso de datos no son verificables. Las técnicas cuantitativas son usadas para analizar numéricamente el efecto de los riesgos identificados en los objetivos. La selección de las técnicas debe reflejar el nivel de precisión requerido y la cultura de la unidad de negocios.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
			11	Valorización de los riesgos	El propósito es obtener informción para estimar la probabilidad de ocurrencia, tiempo, respuesta y consecuencias, así como el impacto de un evento que genere riesgo	Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales Identificar factores de TIC para mantener la continuidad de la entidad Sistema de medición e indicadores Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)			X	78.8%	**3.** La administración debe usar métricas de desempeño para determinar en qué medida se están logrando los objetivos. Puede ser útil usar la misma unidad de medida cuando se considera el impacto potencial de un riesgo para el logro de un objetivo específico. La entidad puede valorar la manera cómo los riesgos se correlacionan positivamente, combinan e interactúan para crear probabilidades o impactos significativamente diferentes. Si bien el impacto individual puede ser bajo, una correlación positiva de éstos puede tener impacto mayor. Cuando los riesgos no están positivamente correlacionados, la administración los valora individualmente; cuando es probable que éstos ocurran en múltiples unidades de negocio, la gestión puede valorarlos y agruparlos en categorías comunes. Usualmente existe un rango de resultados posibles que se asocian con un riesgo, y la gestión los considera como base para desarrollar una respuesta.
											4. Se debe estimar la frecuencia con que se presentarán los riesgos identificados, cuantificar la probable pérdida que pueden ocasionar y calcular el impacto que pueden tener en la satisfacción de los usuarios del servicio. De este análisis, se derivarán los objetivos específicos de control y las actividades asociadas para minimizar los efectos de los riesgos identificados como relevantes.
											5. Los métodos utilizados para determinar la importancia relativa de los riesgos pueden ser diversos, debiendo considerar al menos una estimación de su frecuencia, probabilidad de ocurrencia y una cuantificación de los efectos resultantes o impacto.
			12	Respuestas al riesgo	Selección de acción más apropiada en relación con la capacidad de tolerancia y su costo - beneficio, establece acciones que preveen actividades que originan riesgo, propende a dar una respuesta integral	Certificación en normas internacionales Definir un Modelo de gestión de riesgo Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente Sistema de medición e indicadores			X	82.0%	**1.** Una parte crítica de esta etapa es la estrategia de respuesta a los riesgos. Este proceso consiste en la selección de la opción más apropiada en su manejo (evitarlos, reducirlos, compartirlos y aceptarlos) y su debida implementación (a menudo aquellos con niveles de medio y alto riesgo).
											2. Las respuestas al riesgo son evitar, reducir, compartir y aceptar. Evitar el riesgo implica el prevenir las actividades que los originan. La reducción incluye los métodos y técnicas específicas para lidiar con ellos, identificándolos y proveyendo una acción para la reducción de su probabilidad e impacto. El compartirlo reduce la probabilidad o el impacto mediante la transferencia u otra manera de compartir una parte del riesgo. La aceptación no realiza acción alguna para afectar la probabilidad o el impacto. Como parte de la administración de riesgos, la entidad considera para cada riesgo significativo las respuestas potenciales a partir del rango de respuestas. Esto da profundidad suficiente para seleccionar la respuesta y modificar su "status quo".
											3. La administración de la entidad considera el riesgo como un todo y puede asumir un enfoque mediante el cual el responsable de cada unidad desarrolla una valoración compuesta de los riesgos y de las respuestas para esa unidad. Este punto de vista refleja el perfil de la unidad en relación con sus objetivos y sus tolerancias al riesgo.
											4. La administración, luego de seleccionar una respuesta, vuelve a medir el riesgo sobre una base residual. Asimismo, debe reconocer que siempre existirá algún nivel de riesgo residual no solo porque los recursos son limitados, sino también por causa de la incertidumbre futura inherente y las limitaciones propias de todas las actividades.
3. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL **Establecer políticas y procedimientos para asegurar una adecuada administración de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad**											
			13	Procedimientos de autorización y aprobación	Asignación y comunicación de responsabilidades con autorización y aprobación de nivel correspondiente	Firma digital por el SIGED Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Autorización según autoridad formal asignada Cuadro de autorizaciones Delegación formal de la autoridad Establecimiento del nivel de autoridad en procedimientos de la entidad Manual de Perfil de Puesto - MPP			X	98.9%	**1.** La autorización para la ejecución de procesos, actividades o tareas debe ser realizada sólo por personas que tengan el rango de autoridad competente. Las instrucciones que se imparten a todos los funcionarios de la institución deben darse principalmente por escrito u otro medio susceptible de ser verificado y formalmente establecido. La autorización es el principal medio para asegurar que las actividades válidas sean ejecutadas según las intenciones del titular o funcionario designado. Los procedimientos de autorización deben estar documentados y ser claramente comunicados a los funcionarios y servidores públicos. Asimismo, deben incluir condiciones y términos, de tal manera que los empleados actúen en concordancia con dichos términos y dentro de las limitaciones establecidas por el titular o funcionario designado o normativa respectiva.
											2. La aprobación consiste en el acto de dar conformidad o calificar positivamente, por escrito u otro medio susceptible de ser verificado y formalmente establecido, los resultados de los procesos, actividades o tareas con el propósito que éstos puedan ser emitidos como productos finales o ser usados como entradas en otros procesos. Los procedimientos de aprobación deben estar documentados y ser claramente comunicados a los funcionarios y servidores públicos.
			14	Segregación de funciones	División del trabajo,asignación y rotación de funcionarios que aseguren un sistema de control efectivo	Manual de Perfil de Puesto - MPP Asignar personal a comités y equipos de trabajo Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información Manual de funciones y perfiles de competencias (CAS) Mapa de procesos de la entidad Perfil del puesto del Manual de Organización y Funciones (CAP)			X	93.6%	**1.** Las funciones deben establecerse sistemáticamente a un cierto número de cargos para asegurar la existencia de revisiones efectivas. Las funciones asignadas deben incluir autorización, procesamiento, revisión, control, custodia, registro de operaciones y archivo de la documentación.
											2. La segregación de funciones debe estar asignada en función de la naturaleza y volumen de operaciones de la entidad.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
						Promoción por con / sin concurso público (CAP) Promoción por concurso público (CAS) Proyecto de procedimiento de movimiento de personal					**3.** La rotación de funcionarios o servidores públicos puede ayudar a evitar la colusión ya que impide que una persona sea responsable de aspectos claves por un excesivo período de tiempo.
			15	Evaluación costo-beneficio	Factibilidad y conveniencia de la acción de control, estimación de los beneficios esperados en relación al logro de objetivos.	Sistema de medición e indicadores Determinación de un Modelo de Costos Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar) Control de los contratos de servicios Gestión del Presupuesto Institucional Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Nombramiento de la supervisión en proyectos y programas Realizar proyectos de mejora			X	82.5%	**1.** Debe considerarse como premisa básica que el costo de establecer un control no supere el beneficio de él se pueda obtener. Para ello la evaluación de los controles debe hacerse a través de dos criterios: factibilidad y conveniencia. **2.** La factibilidad tiene que ver con la capacidad de la entidad de implantar y aplicar el control eficazmente, lo que está determinado, fundamentalmente, por su disponibilidad de recursos, incluyendo personal con capacidad para ejecutar los procedimientos y medidas del caso y obtener los objetivos de control pretendidos. **3.** La conveniencia se relaciona con los beneficios esperados en comparación con los recursos invertidos, y con la necesidad de que los controles se acoplen de manera natural a los procesos, actividades y tareas de los empleados y se conviertan en parte de ellos. **4.** Revisar y actualizar periódicamente los controles existentes de manera que satisfagan los criterios de factibilidad y conveniencia
			16	Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	El acceso a recursos y archivos debe limitarse a personal autorizado que sea responsable de su utilización y custodia debiéndose evidenciar con un registro	Sistema de medición e indicadores Determinación de un Modelo de Costos Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar) Control de los contratos de servicios Gestión del Presupuesto Institucional Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Nombramiento de la supervisión en proyectos y programas Realizar proyectos de mejora			X	97.5%	**1.** El acceso a los recursos y archivos se da de dos maneras: (i) autorización para uso y (ii) autorización de custodia. **2.** La restricción de acceso a los recursos reduce el riesgo de la utilización no autorizada o pérdida. El grado de restricción depende de la vulnerabilidad de los recursos y el riesgo percibido de pérdida o utilización indebida. Asimismo, deben evaluarse periódicamente estos riesgos. Por otro lado, para determinar la vulnerabilidad de un recurso se debe considerar su costo, portabilidad y posibilidad de cambio.
			17	Verificaciones y conciliaciones	Los procesos, actividades y tareas deben ser verificables antes y después de realizarse debiendo ser registradas para su verificación anterior	Auditoria de datos externa e interna Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas Contraste de información por medio de Sistemas de Información Elaboración de informes de gestión de diversas actividades de la entidad Operatividad del SIGED Proceso de digitalización de documentos Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información Sistema de medición e indicadores			X	90.0%	**1.** Las verificaciones y conciliaciones de los registros contra las fuentes respectivas deben realizarse periódicamente para determinar y enmendar cualquier error u omisión que se haya cometido en el procesamiento de los datos. **2.** Deben también realizarse verificaciones y conciliaciones entre los registros de una misma unidad, entre éstos y los de distintas unidades, así como contra los registros generales de la institución y los de terceros ajenos a ésta, con la finalidad de establecer la veracidad de la información contenida en los mismos. Dichos registros están referidos a la información operativa, financiera, administrativa y estratégica propia de la institución.
			18	Evaluación de desempeño	Evaluaciones permanentes de la gestión en base a planes organizacionales y aplicación de normas	Sistema de medición e indicadores Evaluar el cumplimiento de metas Evaluar el Plan Estratégico Evaluar el Plan Operativo Auditorías al CI y SIG Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa Informes de retroalimentación de acciones de evaluación Monitorear y gestionar el SIG Procedimientos de evaluación de desempeño Proyectos de BI en Gerencias de Línea Realizar proyectos de mejora Sistema de evaluación de desempeño del personal Supervisión directa del personal asignado			X	95.3%	**1.** La administración, independientemente del nivel jerárquico o funcional, debe vigilar y evaluar la ejecución de los procesos, actividades, tareas y operaciones, asegurándose que se observen los requisitos aplicables (jurídicos, técnicos y administrativos; de origen interno y externo) para prevenir o corregir desviaciones. Durante la evaluación del desempeño, los indicadores establecidos en los planes estratégicos y operativos deben aplicarse como puntos de referencia. **2.** La evaluación del desempeño permite generar conciencia sobre los objetivos y beneficios derivados del logro de los resultados organizacionales, tanto dentro de la institución como hacia la colectividad. Asimismo, la retroalimentación obtenida con respecto al cumplimiento de los planes permite conocer si es necesario modificarlos. Esto último con el objetivo de fortalecer a la entidad y enfrentar cualquier riesgo existente, así como prever cualquier otro que pueda presentarse en el futuro. **3.** La evaluación de desempeño de la gestión debe constituir una herramienta necesaria que requiere ser formalizada a través de regulaciones internas, debiendo definirse y formalizarse en documentos de carácter institucional. **4.** Una medida de evaluación del desempeño en cuanto a procesos u operaciones lo pueden brindar los indicadores. Estos constituyen una herramienta para evaluar el logro de los objetivos y metas y asegurar el adecuado funcionamiento del sistema a través de la aplicación de las actividades de control de control gerencial destinadas a minimizar los riesgos de la entidad. A partir de estos indicadores se puede diseñar un sistema de alerta temprano que permita identificar con anticipación los factores que pueden afectar el logro de objetivos y metas, cuantificando su incidencia.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
						IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
3	Actividades de Control Gerencial	Establecer políticas y procedimientos para asegurar una adecuada administración de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad	19	Rendición de cuentas	Informar el uso de recursos y bienes del estado, en cumplimiento a responsabilidades asignadas para cuyo efecto el sistema de control interno brinda la información	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información Declaración de bienes por funcionarios Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria Perfil profesional de funcionarios			X	94.3%	**1.** En cumplimiento de la normativa establecida y como correlato a sus responsabilidades por la administración y uso de recursos y bienes de la entidad, los funcionarios y servidores públicos deben estar preparados en todo momento para cumplir con su obligación periódica de rendir cuentas ante la instancia correspondiente, respecto al uso de los recursos y bienes del Estado.
											2. El sistema de control interno debe servir como fuente y respaldo de la información necesaria, que refuerza y apoya el compromiso por la oportuna rendición de cuentas mediante la implementación de medidas y procedimientos de control.
			20	Documentación de procesos, actividades y tareas	Los procesos, actividades y tareas deben estar apropiadamente documentadas para asegurar su adecuado desarrollo acorde a los estándares establecidos	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Procedimiento SIG: Control de documentos y registros Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información Elaboración y versionamiento de procedimientos Estándares para el registro de información del SIG Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)			X	98.1%	**1.** Los procesos, actividades y tareas que toda entidad desarrolla deben ser claramente entendidos y estar correctamente definidos de acuerdo con los estándares establecidos por el titular o funcionario designado, para así garantizar su adecuada documentación. Dicha documentación comprende también los registros generados por los controles establecidos, como consecuencia de hechos significativos que se produzcan en los procesos, actividades y tareas, debiendo considerarse como mínimo la descripción de los hechos sucedidos, el efecto o impacto, las medidas adoptadas para su corrección y los responsables en cada caso.
											2. Cualquier modificación en los procesos, actividades y tareas producto de mejoras o cambios en las normativas y estándares deben reflejarse en una actualización de la documentación respectiva.
											3. La documentación correspondiente a los procesos, actividades y tareas de la entidad deben estar disponibles para facilitar la revisión de los mismos.
											4. La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados (trazabilidad).
			21	Revisión de procesos, actividades y tareas	Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar el cumplimiento de lineamientos establecidos, esta revisión es diferente al seguimiento del control interno	Auditorías al CI y SIG Realizar proyectos de mejora Sistema de medición e indicadores Adaptar procedimientos a procesos de la entidad Aplicar lineamientos de ISO 9001:2015 en proceso de la entidad			X	92.3%	**1.** Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben proporcionar seguridad de que éstos se estén desarrollando de acuerdo con lo establecido en los reglamentos, políticas y procedimientos, así como asegurar la calidad de los productos y servicios entregados por las entidades. Caso contrario se debe detectar y corregir oportunamente cualquier desviación con respecto a lo planeado.
											2. Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben brindar la oportunidad de realizar propuestas de mejora en éstos con la finalidad de obtener una mayor eficacia y eficiencia, y así contribuir a la mejora continua en la entidad.
						Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO					**1.** Los controles generales los conforman la estructura, políticas y procedimientos que se aplican a las TIC de la entidad y que contribuyen a asegurar su correcta operatividad. Los principales controles deben establecerse en: a) Sistemas de seguridad de planificación y gestión de la entidad en los cuales los controles de los sistemas de información deben aplicarse en las secciones de desarrollo, producción y soporte técnico, b) Segregación de funciones, c) Controles de acceso general, es decir, seguridad física y lógica de los equipos centrales, d) Continuidad en el servicio.
											2. Para la puesta en funcionamiento de las TIC, la entidad debe diseñar controles en las siguientes etapas : (i) Definición de los recursos, (ii) Planificación y organización, (iii) Requerimiento y salida de datos o información, (iv) Adquisición e implementación, (v) Servicios y soporte, (vi) Seguimiento y monitoreo.
											3. La segregación de funciones implica que las políticas, procedimientos y estructura organizacional estén establecidos para prevenir que una persona controle los aspectos clave de las operaciones de los sistemas, pudiendo así conducir a acciones no autorizadas u obtener acceso indebido a los recursos de información.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
						IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
			22	Controles para las TIC	Actividades de control de la TIC que granticen el procesamiento de información para el cumplimiento de la misión y objetivos de la entidad, debiendo tenerse sistemas de control que permitan preveer, detectar y corregir errores en los sistemas existentes	2007:2013 Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI) Control de acceso a recursos de TIC Desarrollo y mantenimiento de una Metodología Integrada de Osinergmin (MIO) de los Sistemas de Información Procedimiento de pase a producción de Sistemas de Información Sistema de Indicadores de servicios en TIC Control y pruebas en adquisiciones de recursos de TIC Definir un Modelo de gestión de riesgo Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Elaboración y gestión de planes de contingencia de los servicios en TIC Identificar y monitorear factores críticos en el PETIC Implementación de opciones de cambios de contraseña en los sistemas y servicios informáticos Implementación de PMO Lineamientos y procedimientos para la administración de contraseñas Manual de Perfil de Puesto - MPP Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información Políticas y medios de seguridad en TIC Procedimientos de validación y control de los Sistemas de Información Procedimientos para mantener la continuidad operativa de la entidad Programa de contingencia para mantener la continuidad de servicios Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5			X	92.3%	**4.** El control del desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información provee la estructura para el desarrollo seguro de nuevos sistemas y la modificación de los existentes, incluyendo las carpetas de documentación de estos. Se requiere definir mecanismos de autorización para la realización de proyectos, revisiones, pruebas y aprobaciones para actividades de desarrollo y modificaciones previas a la puesta en operación de los sistemas. Las decisiones sobre desarrollo propio o adquisición de software deben considerar la satisfacción de las necesidades y requerimientos de los usuarios así como el aseguramiento de su operabilidad. **5.** Los controles de aplicación incluyen la implementación de controles para el ingreso de datos, proceso de transformación y salida de información, ya sea por medios físicos o electrónicos. Los controles deben estar implementados en los siguientes procesos: • Controles para el área de desarrollo: a) En el requerimiento, análisis, desarrollo, pruebas, pase a producción, mantenimiento y cambio en la aplicación del SW, b) En el aseguramiento de datos fuente por medio de accesos a usuarios internos de sistemas, c) En la salida interna y externa de datos, por medio de documentación en soporte físico o electrónico o por medio de comunic. a través de publicidad y página Web • Controles para el área de producción: a) En la seguridad física, por medio de restricciones de acceso a la sala de cómputo y procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup), b) En la seguridad lógica, por medio de la creación de perfiles de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de usuarios con accesos propios (PSW) y relación de cada usuario con el perfil correspondiente • Controles para el área de soporte técnico, en el mantenimiento de máquinas (HW), licencias (software), sistemas operativos, utilitarios (antivirus) y bases de datos. Los controles de seguridad deben proteger al sistema en general y las comunicaciones cuando aplique, como por ejemplo redes instaladas, intranet y correos electrónicos. **6.** El control específico de las actividades incluye el cambio frecuente de contraseñas y demás mecanismos de acceso que deben limitarse según niveles predeterminados de autorización en función de las responsabilidades de los usuarios. Es importante el control sobre el uso de contraseñas, cuidando la anulación de las asignadas a personal que se desvincule de las funciones. **7.** Para el adecuado ambiente de control en los sistemas informáticos, se requiere que éstos sean preparados y programados con anticipación para mantener la continuidad del servicio. Para ello se debe elaborar, mantener y actualizar periódicamente un plan de contingencia debidamente autorizado y aprobado por el titular o funcionario designado donde se estipule procedimientos previstos para la recuperación de datos con el fin de afrontar situaciones de emergencia. **8.** El programa de planificación y administración de seguridad provee el marco y establece el ciclo continuo de la administración de riesgos para las TIC, desarrollando políticas de seguridad, asignando responsabilidades y realizando el seguimiento de la correcta operación de los controles.
4. COMPONENTE DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN **Establecer los componentes de la información y comunicación que aseguren el flujo de información con calidad y oportunidad**											
			23	Funciones y características de la información	Lograr que la información que se transmita sea confiable, oportuna y útil a la ejecución de las actividades de la entidad, siendo necesaria el establecimento de un sistema de gestión del conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y mejora continua	Acciones de intercambio de información y experiencias Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados Auditoria de datos externa e interna Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información Flujo de información consolidado para niveles de decisión Flujo de Información operativo para ejecutar actividades en los sectores o de apoyo Información y contenidos compartidos por medio digitales Modelos, medios y sistemas de gestión del conocimiento Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información			X	85.6%	**1.** La información debe ser fidedigna con los hechos que describe. En este sentido, para que la información resulte representativa debe satisfacer requisitos de oportunidad, accesibilidad, integridad, precisión, certidumbre, racionalidad, actualización y objetividad. **2.** Los flujos de información deben ser coherentes con la naturaleza de las operaciones y decisiones que se adopten en cada nivel organizacional. Por ello debe distinguirse que en los niveles inferiores generalmente se realizan actividades programadas que requieren información de carácter operacional. En cambio, en la medida que se asciende en los niveles, se requiere disponer de otro tipo de información orientada al logro de los objetivos estratégicos y de gestión. Por ello requiere ser seleccionada, analizada, evaluada y sintetizada para reducir los grados de incertidumbre que caracterizan a la actividad gerencial en la toma de decisiones, reflejada en la elección de diversas alternativas posibles. **3.** La información debe ser usada para la creación de conocimiento en la entidad, siendo necesario el establecimiento de un sistema de gestión del conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
4	Información y comunicación	Establecer los componentes de la información y comunicación que	24	Información y responsabilidad	La información debe permitir cumplir con funciones y responsabilidades asignadas al personal de la entidad	Asignación de recursos financieros y logísticos a la implementación de Sistemas de Información Capacidad de definir atributos de usuarios de información Definición de roles y perfiles en acceso a información Liderazgo de funcionarios en la implementación de los Sistemas de Información Nivel de autorización y competencias en el acceso de la información Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información Segmentación de usuarios para el acceso de información			X	94.3%	**1.** El titular y funcionarios deben entender la importancia del rol que desempeñan los sistemas de información para el correcto desarrollo de sus deberes, mostrando una actitud comprometida hacia éstos. Esta actitud debe traducirse en acciones concretas como la asignación de recursos suficientes para su funcionamiento eficaz y otras que evidencien la atención que se le otorga. **2.** La obtención y clasificación de la información deben operarse de manera de garantizar la adecuada oportunidad de su divulgación a las personas competentes de la entidad, propiciando que las acciones o decisiones que se sustenten en la misma cumplan apropiadamente su finalidad.
			25	Calidad y suficiencia de la información	Se debe diseñar, evaluar e implementar mecanismos que aseguren la calidad y suficiencia de la información	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013 Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores Consolidar información para niveles de decisión Definición de información a ser reportada por los sectores Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información			X	94.0%	**1.** La información es fundamental para la toma de decisiones como parte de la administración de cualquier entidad. Por esa razón, en el sistema de información se debe considerar mecanismos y procedimientos coherentes que aseguren que la información procesada presente un alto grado de calidad. También debe contener el detalle adecuado según las necesidades de los distintos niveles organizacionales, poseer valor para la toma de decisiones, así como ser oportuna, actual y fácilmente accesible para las personas que la requieran. **2.** La información debe ser generada en cantidad suficiente y conveniente. Es decir debe disponerse de la información necesaria para la toma de decisiones, evitando manejar volúmenes que superen lo requerido.
			26	Sistemas de información	Asegurar que los sistemas de información se ajusten a las características, necesidades y naturaleza de requerimientos de información de la entidad para la toma de decisiones, garantizando la transparencia en la rendición de cuentas	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013 Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Flujo de información de sectores por extranet Implementación de PMO Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM) Nivel de sistematización de las operaciones Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5			X	92.0%	**1.** La entidad debe implementar sistemas de información que se adecuen a la estrategia global y a la naturaleza de las operaciones de la entidad, pudiendo ser informáticos, manuales o una combinación de ambos. **2.** Pueden orientarse al manejo, preparación y presentación de la información económica, financiera, contable, presupuestaria y operacional, entre otras de manera imparcial y objetiva. Deben estar en posibilidad de brindar información con respecto a: • Misión, planes, objetivos, normas y metas institucionales • Programación, ejecución y evaluación de actividades, con expresiones monetarias y físicas • Niveles alcanzados en el logro de los objetivos estratégicos y operativos • Estados de situación económica, contable y financiera por períodos y expuestos comparativamente • Gestión administrativa, presupuestal y logística de la entidad, en consonancia con la normativa sobre transparencia fiscal y acceso público a la información • Otros requerimientos específicos de orden legal, técnico u operativo. **3**. Los sistemas de información deben estar orientados a integrar las operaciones de la entidad, de preferencia y dependiendo del caso en tiempo real. La calidad de los sistemas de información debe asegurarse por medio de la elaboración de procedimientos documentados.
			27	Flexibilidad al cambio	Cambios a los sistemas de información como respuesta a cambios de la organización tomando las acciones necesarias para minimizar el impacto en la entidad	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM) Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO Cambios derivados de normas del SIG Percepciones hacia el ciudadano y en la realización de acciones con los sectores Realizar proyectos de mejora Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5			X	86.3%	**1.** La revisión de los sistemas de información debe llevarse a cabo periódicamente con el fin de detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios drásticos en el entorno o en el ambiente interno de la entidad. En consecuencia, producto de la evaluación realizada se debe decidir por efectuar cambios en sus partes u optar por el rediseño del sistema. **2.** La flexibilidad al cambio debe considerar en forma oportuna situaciones referentes a: • Cambios en la normativa que alcance a la entidad • Opiniones, reclamos, necesidades e inquietudes de los clientes o usuarios sobre el servicio que se les proporciona.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
		asegúren el flujo de información con calidad y oportunidad	28	Archivo institucional	Lineamientos para la preservación de documentos e información incluyendo las fuentes de sustento	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013 Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)			X	98.8%	**1.** La importancia del mantenimiento de archivos institucionales se pone de manifiesto en la necesidad de contar con evidencia sobre la gestión para una adecuada rendición de cuentas. **2.** Corresponde a la administración establecer los procedimientos y las políticas que deben observarse en la conservación y mantenimiento de archivos electrónicos, magnéticos y físicos según el caso, con base en las disposiciones técnicas y jurídicas que emiten los órganos competentes y que apoyen los elementos del sistema de control interno.
			29	Comunicación interna	Flujo de información por una red de relaciones interdependientes que fluye hacia abajo que sirve de control, motivación y expresión de los usuarios	Medios para Captar Opiniones de Trabajadores (buzón de sugerencias, quejas, otros) Políticas y programa de comunicación interna de la entidad Medios de comunicación digital con el personal Administración y programas de mejora del clima laboral Medios para captar la opinión o sugerencias del personal Políticas y programa de comunicación institucional Programa de inducción de personal			X	92.2%	**1.** La comunicación interna debe estar orientada a establecer un conjunto de técnicas y actividades para facilitar y agilizar el flujo de mensajes entre los miembros de la entidad y su entorno o influir en las opiniones, actitudes y conductas de los clientes o usuarios internos de la entidad, todo ello con el fin de que se cumplan los objetivos. **2.** Es importante establecer buenas relaciones entre el personal de las áreas que componen la entidad, definiendo misiones, responsabilidades y roles con la finalidad de emitir un mensaje adecuado y claro. **3.** La política de comunicaciones debe permitir las diferentes interacciones entre los funcionarios y servidores públicos, cualesquiera sean los roles que desempeñen, así como entre las áreas y unidades orgánicas en general.
			30	Comunicación externa	Flujo de información a clientes, usuarios y a la ciudadanía que debe generar confianza e imagen positiva de la entidad	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros) Proyecto de implementación de CRM Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional Políticas y programa de comunicación institucional Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIRED, call center) Encuestas de satisfacción de servicios prestados Administración del Libro de Reclamaciones Declaración de bienes por funcionarios Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés Flujo de información de sectores por extranet Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia Rendición de cuentas por funcionarios			X	82.9%	**1.** Se debe disponer de líneas abiertas de comunicación donde los usuarios puedan aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados, permitiendo que la entidad responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios. **2.** Las quejas o consultas que se reciben sobre las actividades, productos o servicios de la entidad pueden revelar la existencia de deficiencias de control y problemas operativos. Estas deficiencias deben ser revisadas y el personal encontrarse preparado para reconocer sus implicancias y adoptar las acciones correctivas que resulten necesarias. **3.** Los mensajes hacia el exterior deben considerar la imagen que la institución debe proyectar con respecto de la lucha contra la corrupción. **4.** Las comunicaciones con los grupos de interés de la entidad y ciudadanía en general deben contener información acorde con sus necesidades, de modo que puedan entender el entorno y los riesgos de la entidad. **5.** Deben aplicarse controles efectivos para la comunicación externa de forma que se prevenga flujos de información que no hayan sido debidamente autorizados. Sin embargo, debe garantizarse la transparencia y el derecho de acceso a la información pública, de acuerdo con la normativa respectiva vigente.
											1. Los canales no sólo deben considerar la recepción de información (mensajes apropiadamente transmitidos y entendidos), sino también líneas de entrega que permitan la retroalimentación y distribución para coordinar las diferentes actividades. **2.** El diseño de los canales de comunicación debe contribuir al control del cumplimiento de los planes estratégico y operativo, al control del personal de la entidad, y a la ejecución de procesos, actividades y tareas en la entidad.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
						IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
			31	Canales de comunicación	Medios que permiten el flujo de información en cantidad, calidad y oportunidad requerida para la ejecución de procesos, actividades y tareas	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información Canal de comunicación directa con el ciudadano y administrado por Internet (SIRED, call center, CRM) Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros) Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información Lineamientos y procedimientos para el flujo de información Reuniones de coordinación entre los diferentes niveles de decisión de la entidad y equipos e trabajo			X	88.5%	**3.** El diseño de los canales de comunicación debe contemplar, al menos, los siguientes aspectos: • Ajustar los recursos a las necesidades de información y en concordancia con la dimensión organizacional • Mejorar la capacidad de procesamiento de la información, aplicando la tecnología informática • Coordinar las oportunidades de información entre los diferentes usuarios de la entidad para evitar duplicidad de tareas o superposición entre las mismas • Generar formas de relaciones participativas en el ámbito de trabajo, tales como o Contactos directos entre gerentes, para lograr la continua transferencia de información entre los mismos o Roles de enlace entre sectores, unidades y departamentos que coadyuven al involucramiento general de los miembros de la entidad en sus diversas áreas de competencia y respectivas problemáticas o Equipos de trabajo en relación con tareas ocasionales o periódicas, permitiendo ahorros en el uso de canales de comunicación o Roles integradores, para ayudar a la supervisión de los trabajos, a las relaciones interdisciplinarias y a la mejora de la visión y logro de los objetivos institucionales.
											4. Los canales de comunicación deben permitir la circulación expedita de la información, de modo que sea trasladada al funcionario o servidor competente en un formato adecuado para su análisis y dentro de un lapso conveniente que haga posible la toma oportuna de decisiones. Como medida preventiva, estos canales deben ser usados por el personal de manera uniforme y constante. Ello no implica que deba desestimarse por completo la posibilidad de que, para efectos internos, en determinadas circunstancias y condiciones previamente definidas, algunos canales informales resulten ser el medio requerido.
5. COMPONENTE DE SUPERVISIÓN **Actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad con fines de mejora y evaluación**											
			32	Prevención y monitoreo	Acciones que permiten conocer oportunamente si los procesos y operaciones de la entidad se realizan en forma adecuada para el logro de objetivos	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales Monitorear y gestionar el SIG Sistema de medición e indicadores Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI) Definir un Modelo de gestión de riesgo Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar planes de acción, acciones y metas Realizar proyectos de mejora Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos) Rendición de cuentas de competencias y funciones asignadas por normativa Supervisión directa del personal asignado			X	85.2%	**1.** La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.
											2. La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.
											3. El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.
											4. El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades.
											1. El desarrollo del monitoreo sobre el sistema y las actividades de control interno debe proveer a la entidad seguridad razonable sobre el logro de sus objetivos, la confiabilidad de la información, el empleo de los criterios de eficacia y eficiencia, el cumplimiento de políticas y normas internas vigentes, así como el logro de estándares de calidad cada vez mejores.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
						IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
5	Supervisión	Actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad con fines de mejora y evaluación	33	Monitoreo oportuno del control interno	Seguimiento a las acciones de control interno sobre los procesos y operaciones de la entidad a fin de determinar su vigencia, consistencia y calidad	Sistema de medición e indicadores Monitorear y gestionar el SIG Definir un Modelo de gestión de riesgo Auditoria de datos externa e interna Ejecutar el Plan Anual de CI Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar planes de acción, acciones y metas Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión) Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Análisis interno y externo del PE Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas Estándares para gestionar riesgos del SIG Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa Observaciones y recomendaciones de auditorias Realizar evaluaciones del SCI Supervisión directa del personal asignado Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos			X	90.0%	**2.** Mediante el monitoreo, la supervisión busca asegurar que los controles operen y sean modificados apropiadamente de acuerdo con los cambios en el entorno organizacional. Asimismo, se debe valorar si, en el cumplimiento de la misión de la entidad, se alcanzan los objetivos generales del control interno y si se contribuye al aseguramiento de la calidad. **3.** El monitoreo oportuno del sistema de control interno y las medidas puestas en aplicación, se realiza a través del seguimiento continuo de su funcionamiento y a través de evaluaciones puntuales, o una combinación de ambas modalidades. **4.** Las actividades de seguimiento continuo se despliegan sobre el conjunto de componentes de control interno, orientándose a minimizar los riesgos y evitar efectos ineficientes, ineficaces o antieconómicos. Regularmente este tipo de monitoreo se construye, implementa y ejecuta dentro de las operaciones normales y recurrentes de la entidad, incluyendo las acciones o funciones que el personal debe realizar al cumplir con sus obligaciones. **5.** Las evaluaciones puntuales se realizan para determinar la calidad y eficacia de los controles en una etapa predefinida de los procesos y operaciones de la entidad. El rango y la frecuencia de las evaluaciones puntuales dependerán de la valoración de riesgos y de la efectividad de los procedimientos permanentes de seguimiento. Ambas modalidades se correlacionan, respectivamente, con las categorizaciones del control gubernamental previstas en la Ley N° 27785 (artículos 7° y 8°) que diferencian el control previo, simultáneo y posterior. **6.** El desarrollo del monitoreo sigue un orden jerárquico descendente desde el nivel gerencial, pasando por los niveles ejecutivos intermedios y llegando hasta los operativos. En cualquier caso, tiene como propósito contribuir a la minimización de los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, incrementando la eficiencia del desempeño y preservando su calidad, en una relación interactiva con los demás componentes del proceso de control. **7.** Los Órganos del SNC contribuyen con la labor de supervisión, aportando su opinión sobre la razonabilidad del control interno, emitiendo observaciones, comentarios y recomendaciones como resultado de la evaluación del control interno.
			34	Reporte de deficiencias	Registro y notificación a responsables sobre debilidades y deficiencias detectadas en el proceso de monitoreo a fin de que se tomen las acciones necesarias de corección	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales Auditorías al CI y SIG Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa Definición de información a ser reportada por los sectores Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC Definir un Modelo de gestión de riesgo Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información Estándares para gestionar riesgos del SIG Sistema de denuncias por el personal			X	84.0%	**1.** El término “deficiencia” constituye la materialización de un riesgo. Es decir, se refiere a la condición que afecta la habilidad de la entidad para lograr sus objetivos. Por lo tanto, una deficiencia puede representar un defecto percibido o real, que debe conducir a fortalecer el control interno. **2**. Deben establecerse requerimientos para obtener la información necesaria sobre las deficiencias de control interno. **3.** La información generada en el curso de las operaciones es usualmente reportada a través de canales formales a los responsables por su funcionamiento, así como a los demás niveles jerárquicos de los cuales dependen. Para ello se debe contar con canales alternativos de comunicación para reportar actos ilegales o incorrectos.
			35	Implantación y seguimiento de medidas	Seguimiento a la implantación de medidas correctivas producto de las recomendaciones de las observaciones de las acciones de	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones Autoridad de la CGR en el control interno gubernamental Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa Comunicación formal a acciones de CI Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno Funciones asignadas a los funcionarios para la gestión			X	94.4%	**1.** La efectividad del sistema de control interno depende, en buena parte, de que los errores, deficiencias o desviaciones en la gestión sean identificadas y comunicadas oportunamente a quien corresponda en la entidad para que determine la solución correspondiente que favorezca la consecución de los objetivos institucionales del control interno. Cuando la persona que descubra una oportunidad de mejora, no disponga de autoridad suficiente para disponer las medidas preventivas o correctivas necesarias, deberá comunicar inmediatamente al funcionario superior competente para que éste tome la decisión pertinente con el fin que establezca la acción o solución respectiva. **2.** El seguimiento del control interno debe incluir políticas y procedimientos que busquen asegurar que las oportunidades de mejora que sean resultado de las actividades de supervisión, así como los hallazgos u observaciones producto de las acciones de control u otras revisiones, sean adecuada y oportunamente resueltas. Para ello se debe determinar las alternativas de solución y adoptar la más adecuada, teniendo en cuenta en su caso las recomendaciones formuladas por los organismos competentes de control, en armonía con sus atribuciones funcionales y lo establecido por la normativa del SNC. **3.** La implantación de medidas correctivas debe asegurar la mejora del control interno como resultado del monitoreo, así como la adecuada y oportuna implementación de las recomendaciones producto de las observaciones de las acciones de control.

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

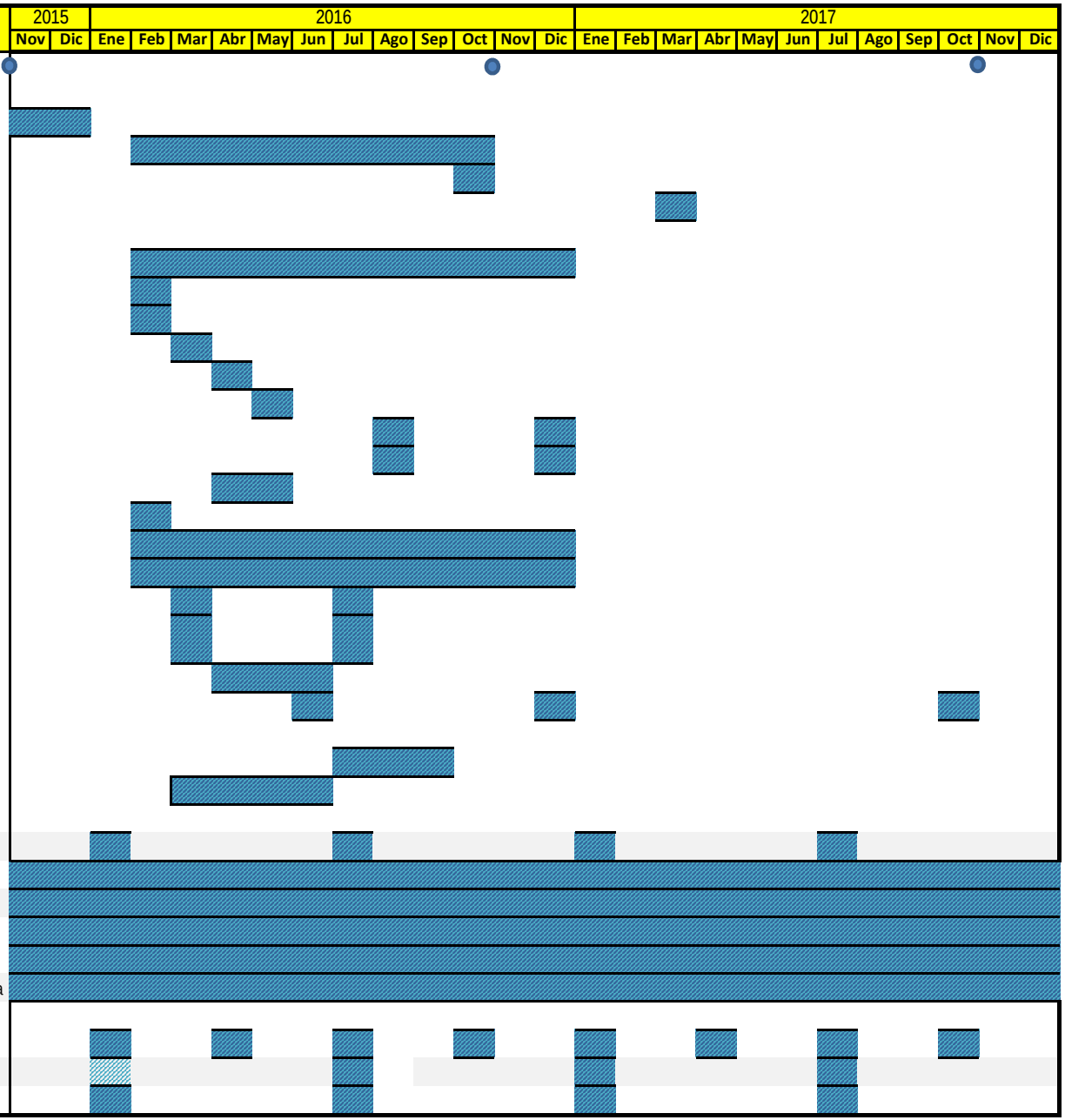
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_ TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
				correctivas	control	Funciones asignadas a los funcionarios para la gestion de medidas correctivas Identificar y comunicar hallazgos a coordinadores SIG con el fin de establecer acciones a realizar Liderazgo de funcionarios en la implementación de acciones de mejora Lineamientos y procedimientos para acciones de mejora Monitorear y gestionar el SIG Sistema de medición e indicadores					**4.** Los titulares y funcionarios deben: • Identificar y evaluar oportunamente las causas de los errores, deficiencias y hallazgos u observaciones detectadas como consecuencia de revisiones o acciones de control • Determinar las acciones correctivas que conduzcan a solucionar la problemática detectada e implementar las recomendaciones de las revisiones y acciones de control realizadas • Completar, dentro de su ámbito de competencia funcional, todas las acciones que corrijan o resuelvan los asuntos que han llamado su atención.
											5. El proceso de implementación de recomendaciones y el seguimiento de medidas correctivas derivadas de acciones o actividades de control gubernamental son regulados por la Contraloría General de la República.
			36	Autoevaluación	Acciones para promover y establecer procesos de autoevaluaciones sobre la gestión y el control interno de la entidad	Acciones de control de Comités y Coordinadores SIG Evaluar el cumplimiento de metas personales Monitorear y gestionar el SIG Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía) Sistema de medición e indicadores Acciones de control posterior en actos administrativos Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética Firma del Acta de Compromiso para la implementación del SCI Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades) Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo Participación del personal en el SIG			X	92.0%	**1.** La autoevaluación constituye una herramienta diseñada como parte del sistema de control interno. Se define como el conjunto de elementos de control que actúan coordinadamente permitiendo en cada área o nivel organizacional medir la eficacia y calidad de los controles en los procesos, productos y resultados de su gestión.
											2. Responde a la necesidad de establecer las fortalezas y debilidades de la entidad con respecto al control, propiciar una mayor eficacia de todos los componentes de control, y asignar la responsabilidad sobre el mismo a todas las dependencias de la organización. Asimismo, les permite adecuar constantemente sus objetivos a los cambios en el entorno.
											3. La autoevaluación facilita la medición oportuna de los efectos de la gestión y del comportamiento del sistema de control, con el fin de evaluar su capacidad para generar los resultados previstos y tomar las medidas correctivas necesarias, a través de los siguientes elementos: a) Autoevaluación del control interno: permite establecer el grado de avance en la implementación del sistema de control interno y la efectividad de su operación en toda la entidad, b) Autoevaluación de la gestión: establece el grado de cumplimiento de los objetivos institucionales y evalúa la manera de administrar los recursos necesarios para alcanzarlos.
											4. La autoevaluación genera mayor responsabilidad en los empleados al involucrarlos en el análisis de fortalezas y debilidades del Sistema de Control, los compromete con la recolección de la información que soporta el juicio sobre el estado del sistema y les permite proponer planes de mejoramiento que contribuyan al logro del objetivo del sistema de control, y por ende al de la organización.
											5. La autoevaluación del control interno favorece el autocontrol y la autogestión en toda la organización porque permite que cada persona y dependencia que participa en ella puede determinar las deficiencias en una escala personal como organizacional. Esto permite la toma de conciencia frente a los cambios que se requieren y estimula la toma de acciones necesarias con el fin de mejorar la calidad del sistema.
			37	Evaluaciones independientes	Evaluación de órganos de control independientes a fin de garantizar la verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno y el desarrollo de la gestión institucional	Auditorías al CI y SIG Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones			X	93.3%	**1.** El sistema de control interno y las medidas implementadas por la entidad requieren una evaluación objetiva, imparcial y externa a las áreas u órganos responsables de su implantación y funcionamiento, con el fin de verificar y garantizar tanto su conformidad respecto de los planes, programas, normativa, proyectos, entre otros, como la forma en que han sido realizados. En tal sentido, dicha evaluación debe ser realizada por los órganos de control competentes del SNC, de conformidad con la normativa emitida por la CGR.
											2. Como resultado de las evaluaciones independientes, se dará cumplimiento a las recomendaciones que formulen los órganos de control, las mismas que constituyen compromisos de mejoramiento que institucionalmente también serán objeto del correspondiente registro, seguimiento y verificación de su cumplimiento.
					NÚMERO DE EVENTOS DEL ESTADO		**0**	**0**	**37**		
					% DEL ESTADO		**0%**	**0%**	**100.0%**	**91%**	

ESTADO: (1) Pendiente, (2) En Proceso, (3) Implementado

PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LOS AÑOS 2015 y 2016

Nº	ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	Informe de Evaluacion SCI	OPC
2	INTEGRACION DEL SCI Y SIG /IMPLEMENTACIÓN ISO 9001:2015	
	Diagnóstico / Programa de Actividades	OPC
	Proceso de Integración	OPC
	Auditorias Internas	OPC
	Certificación del ISO 9001:2015	OPC
3	PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN (Temas)	
	Sensibilización en el SIG	TH
	Interpretación de las Normas SIG actualizadas	TH
	Interpretación de Norma ISO 9001:2015	TH
	Interpretación de Norma ISO 14001:2015	TH
	Interpretación de la Norma ISO 2700:2013	TH
	Formación de auditor es internos SIG (actualizado)	TH
	Formación de auditor Líder ISO 14001:2015	TH
	Formación de auditor Líder ISO 9001:2015	TH
	Formación de auditor Líder ISO 27001:2013	TH
	Controles operacionales de la seguridad de la información	TH
	C2: Previniendo mis riesgos en el trabajo.	TH
	C4: Prevencion de riesgos psicosociales.	TH
	Respuesta ante emergencias	TH
	Prevención de riesgos laborales, Liderazgo en supervisión de SST. Elaboración y revisión de Plan de SST	TH
	Sistema de Control Interno	TH
4	ENCUESTA DE PERCEPCION DEL SCI	OPC
5	ELABORACIÓN Y TRAMITE DE APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
	Procedimiento para el Seguimiento y Evaluación del SCI	OPC
	Procedimiento de Gestión de Observaciones e Auditorias	OPC
6	SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES CONEXAS AL SCI	
	Actividades del Comité de Gerencia / Comité de Control Interno	GG
	Seguimiento a Observaciones y Recomendaciones del OCI	GG / OPC
	Gestión de Riesgos Sectoriales	Gerencias de Línea
	Actividades del CSST, CSGI, ASAM	Cada Comité / ASAM
	Procesos en Calidad de Datos	OS
	Procesos de Mejora Continua	OPC / Gerencias Línea
	Formulación, seguimiento y evaluación de Instrumento de Gestión	
	Plan Operativo	OPC
	Metas Institucionales	GG/ OPC
	Metas Personales	TH



PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
	1. AMBIENTE DE CONTROL	**166**	**95.0%**
	1.1. FILOSOFIA DE LA DIRECCION		**89.6%**
1	Reuniones del Comité SIG	5	10
2	Sistema de medición e indicadores	5	10
3	Acciones de la Alta Dirección al CI	4	10
4	Formar y operar equipos de trabajo	3	10
5	Realizar proyectos de mejora	3	8
6	Auditorías al CI y SIG	2	10
7	Contenidos de control interno en programas de capacitación	2	5
8	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	2	10
9	Medios de comunicación digital con el personal	2	9
10	Acciones de Liderazgo con el personal	1	9
11	Acciones de mejora del clima laboral	1	10
12	Acciones preventivas en la mejora de procesos, actividades tareas	1	6
13	Actividades de difusión de componentes del Control Interno	1	5
14	Apoyo a la ejecución del Plan Anual de CI	1	10
15	Certificación en normas internacionales	1	10
16	CI como componente de procesos y procedimientos	1	5
17	Comunicación formal a acciones de CI	1	9
18	Ejecutar el Plan Anual de CI	1	10
19	Evaluación en 360° y GPTW	1	10
20	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	1	10
21	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria	1	9
22	Incentivar aportes del personal	1	7
23	Informes de Implementación de recomendaciones OCI	1	8
24	Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorias	1	8
25	Institucionalizar Órgano Resolutivo (Código de ética)	1	8
26	Institucionalizar Modelo de Excelencia	1	8
27	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	1	10
28	Reconocer los aportes del Personal	1	7
29	Reuniones de Comité de Gerencia	1	10
30	Sistema de denuncias por el personal	1	8
	Total de Registros de Cumplimiento	**49**	
	1.2. INTEGRIDAD Y LOS VALORES ÉTICOS		**97.3%**
1	Perfil profesional del personal	3	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
2	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	2	10
3	Inducción de los valores institucionales	2	10
4	Institucionalizar Modelo de Excelencia	2	8
5	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	2	10
6	Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo	2	10
7	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	1	10
8	Sistema de selección y contratación de personal	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**15**	
	1.3. ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA		**92.7%**
1	Institucionalizar Modelo de Excelencia	3	8
2	Certificación en normas internacionales	2	10
3	Inducción de los valores institucionales	2	10
4	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	2	10
5	Análisis interno y externo del PE	1	10
6	Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano	1	10
7	Continuidad de los instrumentos de gestión	1	9
8	Definir un Modelo de gestión de riesgo	1	7
9	Difundir interna y externamente PE, PO y Metas	1	10
10	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	1	9
11	Evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10
12	Formular, ejecutar y evaluar el PE	1	10
13	Formular, ejecutar y evaluar el PO	1	10
14	Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa	1	10
15	Modelo de gestión estratégica y operativa	1	7
16	Procedimientos para formular y evaluar PO	1	8
17	Sistema de medición e indicadores	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**22**	
	1.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		**94.1%**
1	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	4	10
2	Manual de Perfil de Puesto - MPP	4	10
3	Mapa de procesos de la entidad	3	9
4	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	2	8
5	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	1	10
6	Encuestas de satisfacción al ciudadano	1	8
7	Estudio de coeficiencia	1	8

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
8	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	1	9
9	Gestión de la logística de funcionamiento de áreas	1	9
10	Gestión del presupuesto del personal	1	10
11	Organigrama institucional	1	10
12	Sistema de medición e indicadores	1	10
13	Sistema de selección y contratación de personal	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**22**	
	1.5. ADMINISTRACIÓN DE RR.HH.		**97.7%**
1	Nivel de desempeño del personal	2	10
2	Sistema de medición e indicadores	2	10
3	Sistema de selección y contratación de personal	2	10
4	Condiciones laborales y de clima laboral	1	9
5	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	1	10
6	Gestionar proceso de Talento Humano	1	10
7	Implementar condiciones laborales (Clima laboral, coeficiencia)	1	10
8	Inducción y desarrollo del personal	1	8
9	Perfil profesional de funcionarios	1	10
10	Perfil profesional del personal	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**13**	
	1.6. COMPETENCIA PROFESIONAL		**95.8%**
1	Manual de Perfil de Puesto - MPP	2	10
2	Nivel de desempeño del personal	2	10
3	Programa de desarrollo de personas de Talento Humano	2	10
4	Auditorías al CI y SIG	1	10
5	Comportamiento profesional del personal	1	10
6	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	1	10
7	Nivel de entendimiento del Control Interno	1	5
8	Perfil profesional del personal	1	10
9	Sistema de medición e indicadores	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**12**	
	1.7. ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD		**98.2%**
1	Manual de Perfil de Puesto - MPP	4	10
2	Cumplimiento de planes de acción y metas	2	10
3	Delegación formal de la autoridad	2	10
4	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	2	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
5	Programa de inducción de personal	2	10
6	Aprobar actos administrativos de personal subalterno	1	10
7	Cuadro de autorizaciones	1	10
8	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	1	10
9	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	1	10
10	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	1	10
11	Normativa que establece la responsabilidad compartida de la autoridad	1	10
12	Procedimientos que establecen el acto administrativo de autorizar	1	10
13	Rendición de cuentas por funcionarios	1	8
14	Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas	1	8
15	Sistema de evaluación de desempeño del personal	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**22**	
	1.8. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL		**94.5%**
1	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno	2	10
2	Acciones de mejora para el levantamiento de observaciones y recomendaciones	1	7
3	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	1	10
4	Evaluación del desempeño de personal del OCI	1	10
5	Funciones definidas para la OCI	1	10
6	Implementación de la OCI	1	10
7	Informes de OCI	1	10
8	Perfil profesional del personal que realiza acciones de control interno	1	8
9	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones	1	9
10	Sistema de medición e indicadores	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**11**	
	2. EVALUACION DE RIESGOS	**107**	**82.2%**
	2.1. PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS		**84.6%**
1	Certificación en normas internacionales	6	10
2	Definir un Modelo de gestión de riesgo	6	7
3	Gestión de programas de contingencia de los sectores	2	10
4	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	1	7
5	Análisis interno y externo del PE	1	10
6	Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad	1	8
7	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	1	7
8	Atender emergencias en los sectores de energía y minería	1	9
9	Definir objetivos, metas e indicadores para tratar riesgos y debilidades de la entidad	1	8

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
10	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	1	7
11	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10
12	Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad	1	7
13	Establecer y ejecutar planes de entrenamiento referidos a peligros y riesgos del SIG	1	8
14	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	1	10
15	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	1	7
16	Identificar y definir riesgos sectoriales	1	8
17	Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos)	1	9
18	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades)	1	10
19	Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión)	1	7
20	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	1	8
21	Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético)	1	8
22	Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG	1	8
23	Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente	1	10
24	Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)	1	8
	Total de Registros de Cumplimiento	**35**	
	2.2. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS		**83.3%**
1	Certificación en normas internacionales	5	10
2	Definir un Modelo de gestión de riesgo	4	7
3	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	2	8
4	Sistema de medición e indicadores	2	10
5	Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo	1	5
6	Análisis de simulacros de corte de suministro de energía	1	7
7	Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG	1	6
8	Análisis interno y externo del PE	1	10
9	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	1	7
10	Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico	1	10
11	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	1	10
12	Estándares para gestionar riesgos del SIG	1	7
13	Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG	1	7
14	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	1	7
15	Gestión de programas de contingencia de los sectores	1	10
16	Identificar factores de TIC para mantener la continuidad de la entidad	1	7
17	Procedimientos que regulan el servicio en los sectores de energía	1	10
18	Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	1	8

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

N°				
	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN			**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**		**N° RC**	**PESO**
		Total de Registros de Cumplimiento	**27**	
	2.3. VALORIZACIÓN DE LOS RIESGOS			**78.8%**
1	Certificación en normas internacionales		5	10
2	Definir un Modelo de gestión de riesgo		5	7
3	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería		3	8
4	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG		2	7
5	Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG		2	7
6	Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo		1	5
7	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)		1	7
8	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG		1	10
9	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG		1	7
10	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales		1	6
11	Identificar factores de TIC para mantener la continuidad de la entidad		1	7
12	Sistema de medición e indicadores		1	10
13	Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)		1	8
		Total de Registros de Cumplimiento	**25**	
	2.4. RESPUESTAS AL RIESGO			**82.0%**
1	Certificación en normas internacionales		4	10
2	Definir un Modelo de gestión de riesgo		3	7
3	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)		2	7
4	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG		2	7
5	Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG		2	7
6	Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico		1	10
7	Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad		1	7
8	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG		1	10
9	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales		1	6
10	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería		1	8
11	Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente		1	10
12	Sistema de medición e indicadores		1	10
		Total de Registros de Cumplimiento	**20**	
	3. CONTROL GERENCIAL		**135**	**93.3%**
	3.1. PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN			**98.9%**
1	Firma digital por el SIGED		2	10
2	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)		2	10
3	Autorización según autoridad formal asignada		1	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN			**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**		**N° RC**	**PESO**
4	Cuadro de autorizaciones		1	10
5	Delegación formal de la autoridad		1	10
6	Establecimiento del nivel de autoridad en procedimientos de la entidad		1	9
7	Manual de Perfil de Puesto - MPP		1	10
		Total de Registros de Cumplimiento	**9**	
	3.2. SEGREGACIÓN DE FUNCIONES			**93.6%**
1	Manual de Perfil de Puesto - MPP		2	10
2	Asignar personal a comités y equipos de trabajo		1	10
3	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE		1	10
4	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información		1	8
5	Manual de funciones y perfiles de competencias (CAS)		1	8
6	Mapa de procesos de la entidad		1	9
7	Perfil del puesto del Manual de Organización y Funciones (CAP)		1	10
8	Promoción por con / sin concurso público (CAP)		1	8
9	Promoción por concurso público (CAS)		1	10
10	Proyecto de procedimiento de movimiento de personal		1	10
		Total de Registros de Cumplimiento	**11**	
	3.3. EVALUACIÓN COSTO-BENEFICIO			**82.5%**
1	Sistema de medición e indicadores		4	10
2	Determinación de un Modelo de Costos		2	6
3	Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar)		1	4
4	Control de los contratos de servicios		1	10
5	Gestión del Presupuesto Institucional		1	10
6	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos		1	7
7	Nombramiento de la supervisión en proyectos y programas		1	8
8	Realizar proyectos de mejora		1	8
		Total de Registros de Cumplimiento	**12**	
	3.4. CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVOS			**97.5%**
1	Sistema de medición e indicadores		2	10
2	Determinación de un Modelo de Costos		1	10
3	Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar)		1	10
4	Control de los contratos de servicios		1	10
5	Gestión del Presupuesto Institucional		1	10
6	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos		1	8
7	Nombramiento de la supervisión en proyectos y programas		1	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

N°			N° RC	PESO
	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN			**91.2%**
	ASPECTO / COMPONENTE		**N° RC**	**PESO**
		Total de Registros de Cumplimiento	**8**	
	3.5. VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES			**90.0%**
1	Auditoria de datos externa e interna		2	10
2	Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas		2	8
3	Contraste de información por medio de Sistemas de Información		1	8
4	Elaboración de informes de gestión de diversas actividades de la entidad		1	8
5	Operatividad del SIGED		1	10
6	Proceso de digitalización de documentos		1	10
7	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información		1	8
8	Sistema de medición e indicadores		1	10
		Total de Registros de Cumplimiento	**10**	
	3.6. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO			**95.3%**
1	Sistema de medición e indicadores		4	10
2	Evaluar el cumplimiento de metas		2	10
3	Evaluar el Plan Estratégico		2	10
4	Evaluar el Plan Operativo		2	10
5	Auditorías al CI y SIG		1	10
6	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa		1	10
7	Informes de retroalimentación de acciones de evaluación		1	8
8	Monitorear y gestionar el SIG		1	9
9	Procedimientos de evaluación de desempeño		1	8
10	Proyectos de BI en Gerencias de Línea		1	8
11	Realizar proyectos de mejora		1	8
12	Sistema de evaluación de desempeño del personal		1	10
13	Supervisión directa del personal asignado		1	10
		Total de Registros de Cumplimiento	**19**	
	3.7. RENDICIÓN DE CUENTAS			**94.3%**
1	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin		1	7
2	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información		1	10
3	Declaración de bienes por funcionarios		1	10
4	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS		1	10
5	Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI		1	10
6	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria		1	9
7	Perfil profesional de funcionarios		1	10
		Total de Registros de Cumplimiento	**7**	

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

N°		N° RC	PESO
	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
	ASPECTO / COMPONENTE	**N° RC**	**PESO**
	3.8. DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS		**98.1%**
1	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	4	10
2	Procedimiento SIG: Control de documentos y registros	3	10
3	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	3	10
4	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	3	10
5	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	2	10
6	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	1	10
7	Elaboración y versionamiento de procedimientos	1	10
8	Estándares para el registro de información del SIG	1	10
9	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria	1	9
10	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	1	7
11	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**21**	
	3.9. REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS		**90.0%**
1	Auditorías al CI y SIG	2	10
2	Realizar proyectos de mejora	2	8
3	Sistema de medición e indicadores	2	10
4	Adaptar procedimientos a procesos de la entidad	1	8
5	Aplicar lineamientos de ISO 9001:2015 en proceso de la entidad	1	8
	Total de Registros de Cumplimiento	**8**	
	3.10. CONTROLES PARA LAS TIC		**92.3%**
1	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	4	10
2	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	3	8
3	Control de acceso a recursos de TIC	2	10
4	Desarrollo y mantenimiento de una Metodología Integrada de Osinergmin (MIO) de los Sistemas de Información	2	10
5	Procedimiento de pase a producción de Sistemas de Información	2	10
6	Sistema de Indicadores de servicios en TIC	2	10
7	Control y pruebas en adquisiciones de recursos de TIC	1	10
8	Definir un Modelo de gestión de riesgo	1	7
9	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	1	7
10	Elaboración y gestión de planes de contingencia de los servicios en TIC	1	8
11	Identificar y monitorear factores críticos en el PETIC	1	10
12	Implementación de opciones de cambios de contraseña en los sistemas y servicios informáticos	1	10
13	Implementación de PMO	1	7
14	Lineamientos y procedimientos para la administración de contraseñas	1	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
15	Manual de Perfil de Puesto - MPP	1	10
16	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	1	9
17	Políticas y medios de seguridad en TIC	1	10
18	Procedimientos de validación y control de los Sistemas de Información	1	10
19	Procedimientos para mantener la continuidad operativa de la entidad	1	8
20	Programa de contingencia para mantener la continuidad de servicios	1	8
21	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	1	9
	Total de Registros de Cumplimiento	**30**	
	4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	**93**	**90.5%**
	4.1. FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN		**85.6%**
1	Acciones de intercambio de información y experiencias	1	8
2	Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados	1	7
3	Auditoria de datos externa e interna	1	10
4	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	1	8
5	Flujo de información consolidado para niveles de decisión	1	10
6	Flujo de Información operativo para ejecutar actividades en los sectores o de apoyo	1	10
7	Información y contenidos compartidos por medio digitales	1	8
8	Modelos, medios y sistemas de gestión del conocimiento	1	8
9	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	1	8
	Total de Registros de Cumplimiento	**9**	
	4.2. INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD		**94.3%**
1	Asignación de recursos financieros y logísticos a la implementación de Sistemas de Información	1	9
2	Capacidad de definir atributos de usuarios de información	1	10
3	Definición de roles y perfiles en acceso a información	1	10
4	Liderazgo de funcionarios en la implementación de los Sistemas de Información	1	10
5	Nivel de autorización y competencias en el acceso de la información	1	10
6	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	1	8
7	Segmentación de usuarios para el acceso de información	1	9
	Total de Registros de Cumplimiento	**7**	
	4.3. CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN		**94.0%**
1	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013	1	10
2	Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores	1	10
3	Consolidar información para niveles de decisión	1	10
4	Definición de información a ser reportada por los sectores	1	9
5	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	1	8

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

N°	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN / ASPECTO / COMPONENTE	N° RC	PESO
			91.2%
	Total de Registros de Cumplimiento	**5**	
	4.4. SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**92.0%**
1	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013	1	10
2	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	1	10
3	Flujo de información de sectores por extranet	1	10
4	Implementación de PMO	1	7
5	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	1	10
6	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	1	8
7	Nivel de sistematización de las operaciones	1	8
8	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO	1	10
9	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	1	10
10	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	1	9
	Total de Registros de Cumplimiento	**10**	
	4.5. FLEXIBILIDAD AL CAMBIO		**86.3%**
1	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	2	8
2	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO	2	10
3	Cambios derivados de normas del SIG	1	8
4	Percepciones hacia el ciudadano y en la realización de acciones con los sectores	1	8
5	Realizar proyectos de mejora	1	8
6	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	1	9
	Total de Registros de Cumplimiento	**8**	
	4.6. ARCHIVO INSTITUCIONAL		**98.8%**
1	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	2	10
2	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	2	10
3	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	2	10
4	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	1	10
5	Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)	1	9
	Total de Registros de Cumplimiento	**8**	
	4.7. COMUNICACIÓN INTERNA		**92.2%**
1	Políticas y programa de comunicación interna de la entidad	3	10
2	Medios de comunicación digital con el personal	2	9
3	Administración y programas de mejora del clima laboral	1	9
4	Medios para captar la opinión o sugerencias del personal	1	7
5	Políticas y programa de comunicación institucional	1	9
6	Programa de inducción de personal	1	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

N°		N° RC	PESO
	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
	Total de Registros de Cumplimiento	**9**	
	4.8. COMUNICACIÓN EXTERNA		**82.9%**
1	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	4	8
2	Proyecto de implementación de CRM	4	7
3	Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional	3	8
4	Políticas y programa de comunicación institucional	3	9
5	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIRED, call center)	2	8
6	Encuestas de satisfacción de servicios prestados	2	8
7	Administración del Libro de Reclamaciones	1	8
8	Declaración de bienes por funcionarios	1	10
9	Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés	1	10
10	Flujo de información de sectores por extranet	1	10
11	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	1	10
12	Rendición de cuentas por funcionarios	1	8
	Total de Registros de Cumplimiento	**24**	
	4.9. CANALES DE COMUNICACIÓN		**88.5%**
1	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	4	10
2	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información	3	8
3	Canal de comunicación directa con el ciudadano y administrado por Internet (SIRED, call center, CRM)	2	8
4	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	1	8
5	Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información	1	8
6	Lineamientos y procedimientos para el flujo de información	1	9
7	Reuniones de coordinación entre los diferentes niveles de decisión de la entidad y equipos e trabajo	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**13**	
	5. SUPERVISION	**108**	**89.8%**
	5.1. PREVENCIÓN Y MONITOREO		**85.2%**
1	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	3	7
2	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	3	10
3	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	2	7
4	Monitorear y gestionar el SIG	2	9
5	Sistema de medición e indicadores	2	10
6	Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG	1	6
7	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	1	7
8	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa	1	10
9	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	1	8

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
10	Definir un Modelo de gestión de riesgo	1	7
11	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	1	10
12	Evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10
13	Realizar proyectos de mejora	1	8
14	Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)	1	9
15	Rendición de cuentas de competencias y funciones asignadas por normativa	1	8
16	Supervisión directa del personal asignado	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**23**	
	5.2. MONITOREO OPORTUNO DEL CONTROL INTERNO		**90.0%**
1	Sistema de medición e indicadores	6	10
2	Monitorear y gestionar el SIG	4	9
3	Definir un Modelo de gestión de riesgo	3	7
4	Auditoria de datos externa e interna	2	10
5	Ejecutar el Plan Anual de CI	2	10
6	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	2	7
7	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	2	10
8	Evaluar planes de acción, acciones y metas	2	10
9	Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión)	2	7
10	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	2	7
11	Análisis interno y externo del PE	1	10
12	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa	1	10
13	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10
14	Estándares para gestionar riesgos del SIG	1	7
15	Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa	1	10
16	Observaciones y recomendaciones de auditorias	1	10
17	Realizar evaluaciones del SCI	1	8
18	Supervisión directa del personal asignado	1	10
19	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**36**	
	5.3. REPORTE DE DEFICIENCIAS		**84.0%**
1	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	1	7
2	Auditorías al CI y SIG	1	10
3	Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información	1	8
4	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa	1	10
5	Definición de información a ser reportada por los sectores	1	9

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**	**N° RC**	**PESO**
6	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	1	10
7	Definir un Modelo de gestión de riesgo	1	7
8	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	1	8
9	Estándares para gestionar riesgos del SIG	1	7
10	Sistema de denuncias por el personal	1	8
	Total de Registros de Cumplimiento	**10**	
	5.4. IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS		**94.4%**
1	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria	3	9
2	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones	2	9
3	Autoridad de la CGR en el control interno gubernamental	1	10
4	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa	1	10
5	Comunicación formal a acciones de CI	1	9
6	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	1	10
7	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno	1	10
8	Funciones asignadas a los funcionarios para la gestión de medidas correctivas	1	10
9	Identificar y comunicar hallazgos a coordinadores SIG con el fin de establecer acciones a realizar	1	10
10	Liderazgo de funcionarios en la implementación de acciones de mejora	1	10
11	Lineamientos y procedimientos para acciones de mejora	1	8
12	Monitorear y gestionar el SIG	1	9
13	Sistema de medición e indicadores	1	10
	Total de Registros de Cumplimiento	**16**	
	5.5. IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS		**92.0%**
1	Acciones de control de Comités y Coordinadores SIG	2	10
2	Evaluar el cumplimiento de metas personales	2	10
3	Monitorear y gestionar el SIG	2	9
4	Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG	2	8
5	Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)	2	8
6	Sistema de medición e indicadores	2	10
7	Acciones de control posterior en actos administrativos	1	7
8	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10
9	Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI	1	10
10	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	1	10
11	Firma del Acta de Compromiso para la implementación del SCI	1	10
12	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades)	1	10
13	Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo	1	10

PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR REGISTROS DE CUMPLIMIENTO

	SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN			**91.2%**
N°	**ASPECTO / COMPONENTE**		**N° RC**	**PESO**
14	Participación del personal en el SIG		1	7
		Total de Registros de Cumplimiento	**20**	
	5.6. IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS			**93.3%**
1	Auditorías al CI y SIG		1	10
2	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoria		1	9
3	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones		1	9
		Total de Registros de Cumplimiento	**3**	