

DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO OSINERGMIN



NOVIEMBRE – 2018

DIAGNÓSTICO DEL
SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SCI DE OSINERGMIN
NOVIEMBRE 2018

El presente documento es elaborado por la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización con el fin de identificar las brechas residuales del Sistema de Control Interno (SCI) de Osinergmin luego de un proceso de implementación desde el año 2009 al año 2018 y establecer las acciones a ser desarrolladas entre los años 2019 a 2021.

1. ANTECEDENTES

1.1 ORIGEN

El presente informe se emite en virtud a lo dispuesto por el Comité de Control Interno – CCI mediante Acta N° 2018-03 de la reunión del 16 de julio de 2018 donde se aprueba la elaboración de un Diagnóstico del SCI que identifique las debilidades aún existentes en el SCI y determinen las acciones a realizar para minimizar las brechas existentes

Para elaborar el Diagnóstico del SCI de Osinergmin se estableció un Programa de Trabajo para ser realizado en los meses de octubre y noviembre del año 2018, siendo aprobado el 24 de setiembre por la Presidente y Secretario Técnico del CCI.

También se considera, que el presente documento se elabora en cumplimiento a la recomendación contenida en el Informe de Servicio Relacionado N° 2-4243-2017-009 “Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno” del 27 de diciembre de 2017.

1.2 OBJETIVOS

Son objetivos de presente documento:

- Analizar e identificar debilidades en el SCI de Osinergmin, luego del proceso de implementación realizado entre los años 2009 a 2018. La identificación de debilidades se realiza utilizando diferentes instrumentos de Evaluación: i) Análisis de debilidades identificadas en el diagnóstico del año 2009, ii) Matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos de gestión o prácticas de gestión, desarrollada en la consultoría de la Sra. Rosa Urbina en mayo 2018, iii) Herramienta de Diagnóstico del Sistema de Control Interno desarrollada por la Contraloría General de la Republica, iv) Encuesta de percepción del SCI realizada al personal de dirección de Osinergmin, v) Matrices de Registros de Cumplimiento del Método de Autoevaluación del SCI desarrollado por Osinergmin para medir el nivel de madurez de cada uno de los componentes del SCI, vi) la encuesta de medición del nivel de madurez del SCI del aplicativo de la CGR.
- Definir las actividades a ser ejecutadas en el periodo 2019 a 2021 mediante el Plan de Trabajo del SCI establecido para cada año. Se considerará una programación de actividades a corto plazo (01 año) y multianual (03 años)

1.3 ALCANCE

El alcance del presente Diagnóstico está enmarcado a la evaluación del SCI en todas las Unidades Orgánicas de Osinergmin.

2. BASE LEGAL

- Ley N° 28716, del 26 de abril de 2016, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.



- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, del 30 de octubre 2006, Normas de Control Interno,
- Resolución de la Contraloría General N° 458-2008-CG, del 30 de octubre 2008, aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".,
- Ley N° 30372, del 05 de diciembre de 2015, Ley de Presupuesto de Sector Público para el año Fiscal 2016.
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG aprobando la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, del 13 de mayo de 2016, Implementación del Sistema de Control Interno en la entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría N° 04-2017-CG, del 20 de enero de 2017, Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría N° 490-2017-CG, del 18 de enero de 2017, que deja sin efecto lo establecido en el numeral 7.6 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD.
- Decreto Supremo N° 010-2016-PCM, del 12 de febrero de 2016, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería- Osinergmin.

3. OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO

Es objetivo del Diagnóstico del SCI de Osinergmin determinar el estado situacional del Sistema de Control Interno –SCI con el fin de identificar brechas y los aspectos a implementar, los cuales servirán de base para la formulación de los Planes de Trabajo para el cierre de brechas que aún existan y por ende al fortalecimiento del SCI de Osinergmin.

4. ANTECEDENTES DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN OSINERGMIN AÑOS 2009 - 2018

Para implementar el Sistema de Control Interno – SCI en Osinergmin se estableció una secuencia de acciones, siguiendo la normativa establecida, desarrollándose las fases de: i) Planificación, ii) ejecución y iii) evaluación. En tal sentido, desde el año 2009 al mes de octubre del año 2018 se ejecutaron las siguientes actividades:

a) Fase de Planificación:

Etapas I: Acciones Preliminares:

- El 11 de Junio del año 2009 se suscribió el primer "Acta de Compromiso para la Implementación del Sistema de Control Interno" en Osinergmin, por el Titular de la entidad y la Alta Dirección (Gerente General y Gerentes de todas las áreas orgánicas de Osinergmin). Posteriormente, en los años 2015 y 2017 las dos administraciones posteriores suscriben cada una un Acta de Compromiso para la Implementación del Sistema de Control Interno. Del mismo modo, luego que se estableció en el año 2016 el Acta de Compromiso Individual, cada Gerente firmó su compromiso individual en el plazo establecido.
- Mediante la Resolución del Presidente del CD N° 068-2009-OS/PRES del 11 de junio de 2009, se conformó el primer Comité de Control Interno, siendo modificada en los siguientes años conforme el gerente nominado permanecía en la institución. En el año 2016 se reconfiguró el Comité de Control Interno – CCI a 10 miembros, en cumplimiento a la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, mediante la Resolución del Presidente del CD N° 067-2016-OS/PRES.



- El 11 y 12 de junio del año 2009 se realizó un primer taller de sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, con la participación del Titular de la entidad, la Alta Dirección y personal comprometido en el proyecto de implementación, realizándose una encuesta de percepción sobre los aspectos del Control Interno. En el mes de diciembre del año 2016, se realizó un taller de capacitación con todos los Coordinadores de Control Interno sobre los componentes del Sistema de Control Interno – SCI, efectuándose una encuesta para apreciar su percepción sobre los Aspectos de Control, componentes del Modelo del SCI..
- Con el fin de poder capacitar a todo el personal CAP y CAS de la Entidad, en los meses de Abril, Octubre y Noviembre de 2018 se realizaron 41 charlas de sensibilización sobre el SCI lográndose la asistencia de 631 personas (89.6% de todo el personal), continuando las mismas hasta el mes de diciembre.

Etapas II: Identificación de Brechas:

- En el mes de junio del año 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 por la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG.
- En el mes de octubre 2009 se realizó un diagnóstico que estableció el estado de situación del SCI en Osinergmin analizando cada uno de los 05 componentes del SCI y 37 aspectos de control. En cada uno de los aspectos de control se identificaron sus fortalezas y debilidades, determinándose las brechas relacionadas a lo propuesto por el SCI, proponiéndose alternativas de solución, para los casos pertinentes y un Plan de Trabajo a ser ejecutado desde el año 2010 para el cierre de brechas, que posibilitaría la implementación del sistema propuesto por la CGR. En este diagnóstico se evidenció la carencia de implementación del segundo componente del SCI, "Evaluación de Riesgos".
- A su vez, todos los meses de octubre desde el año 2010, en cumplimiento a lo dispuesto por el segundo artículo de la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, la GPPM como Secretaria Técnica del CCI analiza todos los elementos del Modelo del SCI para establecer su nivel de implementación y determinar las acciones pendientes a realizar en función a las brechas existentes. En este análisis, se examinó a través de una metodología propia de auto evaluación los 138 Contenidos de Control de los 37 Aspectos de Control del Modelo del SCI, tal como lo definió la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, elaborando un Informe del nivel de implementación del SCI, el cual se elevó a la OCI para los fines del caso mediante el Memorándum correspondiente.

Etapas III: Elaboración del Plan de Trabajo para el cierre de brechas:

- A partir del año 2010 se elaboró un Plan de Trabajo de las actividades a realizar para lograr la implementación del SCI el cual propone acciones que permiten ir cerrando las brechas identificadas en los diferentes elementos del SCI. Siendo en los primeros años muy general. A partir de la Directiva 013-2016-CG/GRPOD se elaboró un el Plan de Trabajo del SCI a un mayor detalle y con aprobación del Presidente del CD de Osinergmin.
- Las evaluaciones del nivel de implementación del SCI realizadas año a año muestran que el nivel de implementación en todos los componentes del SCI a partir del año 2017 superan el 90%.



b) Fase de Ejecución

Las actividades en la Fase de Ejecución se desarrollan desde el año 2010 al año 2018 en los distintos aspectos de control (37) del Sistema de Control Interno – SCI:

Etapa IV: Cierre de brechas:

– Con el fin de disminuir la brecha más fuerte del SCI, en el componente de “Evaluación de Riesgos”, se realizaron las siguientes acciones:

- ✓ Se elaboró y aprobó en el mes de enero del 2010 un Manual de Gestión de Seguridad y se definió un Modelo de Gestión de Riesgos, con el fin de tener una base de donde establecer los lineamientos para estructurar un Sistema de Gestión de Riesgos.
- ✓ Se identifican Riesgos Externos, proveniente de los sectores bajo competencia de Osinergmin, estableciéndose en el mes de julio del 2010 mediante Memorándum N° GG-047-2010, su identificación por parte de las Gerencias de Línea en los diversos sectores, bajo competencia de Osinergmin, desarrollen indicadores para el control y monitoreo de riesgos en el contexto de la supervisión y confiabilidad de las instalaciones energéticas y mineras, lográndose identificar 14 riesgos en los sectores de electricidad, hidrocarburos líquidos y gas natural, implementando un sistema para el seguimiento y control de riesgos en los sectores de energía. Posteriormente, el año 2015, se evalúan y reformulan los riesgos sectoriales de energía y minería, como una meta institucional, definiendo e implementando una método para su tratamiento, monitoreo y control.
- ✓ De los Riesgos Internos:
 - Desde el año 2009, se logró la certificación en la ISO 14001:2004 y OHSAS 18001:2007 elaborándose 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), definiéndose procedimientos específicos para su tratamiento.
 - Los eventos que ocurren en el contexto de seguridad y salud en el trabajo se evalúan periódicamente, determinándose proyectos de mejora, a través de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo u Medio Ambiente (CSST). Luego, los proyectos de mejora son ejecutados, evaluados e informados.
- ✓ De los Riesgos de Seguridad de Información:
 - En abril del 2011, en cumplimiento a lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 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.
 - En el mes de julio del año 2014, se logró la implementación de la Norma ISO 27001:2013, lo que permite cumplir con la RM N°129-2012-PCM que establece el uso obligatorio de la NTP-ISO/IEC 27001:2008. En este contexto, 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. En el año 2018 se logró la recertificación a la ISO 27001:2013.



✓ De los Riesgos de los Procesos:

- Osinergmin constituye en el año 2017 un equipo de trabajo con el fin de identificar y mapear los procesos, procedimientos y procedimientos específicos de la Entidad (Proyecto MAPRO).
- Dentro del proceso de certificación de la ISO 9001:2015 se identifican los riesgos de todos los procesos operativos o misionales, valorando su impacto y probabilidad y estableciendo las acciones de mitigación que deben implementarse.
- El 28 de Setiembre de 2018 se aprueba la modificación del Procedimiento Específico "Gestión de Riesgos del SIG" PE2-2-PE-02, el cual establece una metodología de Gestión de Riesgos del Sistema Integrado de Gestión según la Norma ISO 31000:2018.

✓ De los Riesgos de Anti Soborno:

- Dentro de una política de ir generando medios para prevenir actos de corrupción se realiza la certificación de la entidad en el ISO 37001:2015 Anti Soborno.
- Dentro de este proceso de certificación de la ISO 37001:2015 se identifican los riesgos por Soborno a la que se ven expuestos todos los procesos operativos o misionales, valorando su impacto y probabilidad y estableciendo las acciones de mitigación que deben implementarse.

- Por otro lado, el año 2004, se define y aprueba por la Gerencia General un Modelo de Gestión basado en indicadores. Lo que deriva que desde el año 2008 mensualmente se elabore y presente al Consejo Directivo un informe de Indicadores de Gestión, donde se mide principalmente el nivel de rendimiento de las principales acciones que se desarrollan en los diferentes sectores de energía y minería (informes técnicos, atención de denuncias, registro de hidrocarburos, fuerza mayor, riesgo eléctrico grave, quejas y apelaciones, control calidad y cantidad a grifos y EE.SS. PAS, ejecución del presupuesto, entre otros). A su vez, desde el año 2016 se incorporan en un 100% la información de la ejecución mensual de los Programas de Supervisión, manteniéndose en forma mensual su reporte a la Alta Dirección.
- En el año 2012, se integra el Sistema de Metas con el Plan Operativo, monitoreándose cada meta en forma mensual, posteriormente se formulan Metas Institucionales cuya responsabilidad es compartida entre varias gerencias haciéndolas transversales a la organización. Siendo evaluados periódicamente por la Alta Dirección.
- En el año 2014, se reconfigura el Plan Operativo definiendo 03 niveles de información (Alta Dirección, GPPM y Gerencias) lo que permite un manejo más apropiado de acuerdo al nivel de decisión y control del avance en el cumplimiento de metas, disminuyendo el riesgo en la toma de decisiones y propiciando una gestión integral de la empresa.
- A partir del año 2017 la formulación del POI se ingresa a un Aplicativo de CEPLAN, para lo cual se hace una programación más detallada de las acciones a realizar (Meta Física) y el presupuesto a utilizar (Meta Financiera). A lo que se suma la formulación de Planes Operativos Multianuales – POM que son realizados en el primer trimestre de cada año.
- Posteriormente, se integran las Metas Institucionales y las acciones definidas en el Plan Operativo con el Sistema de Metas Personales, las cuales son evaluadas trimestralmente, bajo un Sistema de Información implementado con tal fin.



[Handwritten signature]



- En el año 2015 se reformula el Plan Estratégico Institucional (PEI) para los años 2016 al 2021. El PEI viene reformulándose para diferentes periodos de tiempo, en forma constante, desde el año 2007.
- En el mes de febrero del año 2016, se reformula el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de Osinergmin, mediante Decreto Supremo N° 010-2016-PCM, lo que implica una mejor asignación de las funciones y competencias de Osinergmin.
- Paralelamente, desde los inicios del proceso de implementación del SCI (año 2009) se comenzó a formular e implementar un método que permitiera evaluar el nivel de madurez del SCI, como de sus componentes, estableciendo una forma de comparar año a año el avance en el cierre de brechas e identificando los Contenidos de Control (3er nivel del Modelo del SCI) donde se presentan el mayor nivel brecha.
- Con el fin de evaluar, revisar y retroalimentar el proceso de implementación se elaboró año a año el Informe de Auto Evaluación del SCI, remitiéndolo a la OCI para los fines: i) Año 2010: Memorándum N° OPC-231-2010, ii) Año 2011: Memorándum N° OPC-157-2011, iii) Año 2012: Memorándum N° OPC-145-2012, iv) Año 2013: Memorándum N° OPC-118-2013, v) Año 2014: Memorándum N° OPC-100-2014, vi) Año 2015: Memorándum N° OPC-161-2015, vii) Año 2016: Memorándum N° GPPM-292-2016, viii) Año 2017: Memorándum N° GPPM – 380-2017 y viii) Año 2018: Memorándum N° GPPM – 465-2018.
- En el año 2016, a la GPPM se le delega la función de monitorear el proceso de implementación y seguimiento de las recomendaciones dadas para mejorar la gestión Entidad por el Órgano de Control Institucional, en cumplimiento de la Directiva 006-2016-CG/GPROD. El resultado del monitoreo es reportado a la Alta Dirección en forma semanal durante todo el año. El cual es monitoreado permanentemente por la Alta Dirección.
- En el año 2016, se institucionaliza en Osinergmin la metodología de Análisis de Impacto Regulatorio- RIA, la cual es una herramienta para la toma de decisiones de políticas públicas, evaluando sus beneficios y costos que se deben establecer antes de la implementación de las mismas. En tal sentido, en el mes de mayo del año 2016 se aprobó la Guía de Política Regulatoria N°1: Guía Metodológica para la realización de Análisis de Impacto Regulatorio en Osinergmin, con el fin de proveer una Guía Metodológica para la realización del Análisis de Impacto Regulatorio - RIA en Osinergmin, siguiendo las buenas prácticas en materia de análisis de impacto regulatorio recomendadas por la Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico (OCDE).
- El 23 de setiembre del año 2016, se aprueba el Mapa de Procesos de la Entidad, elaborado con el fin de identificar la secuencia e interacción de los diferentes procesos institucionales, así como las fichas técnicas de cada proceso de nivel 0. Así mismo, el 02 de noviembre de 2016 se aprueba el Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos MGPP, elaborado con el fin de Identificar los procesos y procedimientos actuales de la institución de cada uno de los procesos de Nivel 0 identificados en el Mapa de Procesos vigente; a fin de estandarizar en un documento descriptivo y detallado las actividades que realiza Osinergmin.
- Desde el mes de enero del año 2017, se desarrollan los Manuales de Procedimientos Específicos – MAPROs de cada proceso del Nivel 0 y alineado al Mapa de Procesos y al Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos MGPP aprobados, el cual al mes de Octubre a logrado elaborar, aprobar y



[Handwritten signature]



publicar en el Portal del Sistema Integrado de Gestión (Web SIG) el 78% del total de Procedimientos Específicos (373 de 476 Procedimientos Específicos).

- En lo que respecta a la Rendición de Cuentas, las diferentes Gerencias, así como el personal, realiza una rendición de cuentas constante de sus actos al Consejo Directivo, la Alta Dirección y en el nivel de decisión del cual depende, para lo cual se viabiliza el flujo de información correspondiente a través el SIGED. Así mismo se elaboró, publicó y se registró en el Portal Institucional el Informe de Transferencia de Gestión del Titular y la Rendición de Cuentas del mismo. Igualmente, se da cumplimiento a la normativa de transparencia y acceso a la información.
- En el año 2017, se da cumplimiento con la normativa establecida para el Análisis de Calidad Regulatoria, evaluando de los Procedimientos Administrativos de la Entidad la necesidad, legalidad, efectividad y proporcionalidad de los mismos, determinando los costos que implica la tramitación de los mismos. El 05 de noviembre de 2018 se emite el Decreto Supremo N° 110-2108-PCM que ratifica 101 procedimientos para Osinergmin.
- En el año 2017, con motivo del nombramiento del Dr. Daniel Schmerier como nuevo Presidente del Consejo Directivo de Osinergmin se elaboró y publicó en el Portal Institucional los Informes de Transferencia de Gestión del Ing. Jesús Tamayo e Ing. Carlos Barrera, en cumplimiento a la Ley N° 30204.
- En el año 2016 se creó la marca "Nuestra Energía Eres Tú" con el fin de ordenar y comunicar las acciones internas que desarrolla la Entidad. En el año 2017 se implementa una Intranet (Portal Institucional de uso interno) que permiten trabajar los ejes temáticos de toda la comunicación y beneficios al colaborador de la institución.
- En el año 2017 se inicia un Programa de Alineamiento Cultural bajo el concepto "Construimos Nuestra Cultura con Energía" para lo cual se identifican los atributos culturales a trabajar: i) Orientación a la Calidad del Servicio, ii) Trabajo en Equipo e iii) Innovación. En el año 2017 se realizan talleres y trabajos de inducción referidas a la orientación a la calidad del servicio.
- En el año 2017, como en años anteriores, se realizó la encuesta Great Place to Work – GPTW, por medio de una empresa especializada, registrándose la participación del 91% de colaboradores en las diversas modalidades de contratación, lográndose tener un nivel de satisfacción del 75%.
- Del mismo modo, en cumplimiento a lo establecido en la Directiva N° 013-2016-CG/GROD: i) se nombró mediante la Resolución del Presidente del CD N° 067-2016-OS/PRES del 10 de junio 2016, un nuevo Comité de Control Interno – CCI, ii) se nominó en cada área organizacional a los Coordinadores de Control Interno, iii) se aprobó el Reglamento del CCI, iv) se elaboró el plan de trabajo para la implementación del SCI de los años 2016, 2017 y 2018, v) se publicó los contenidos del SCI en el Portal Institucional, vi) se registró la información de todo el proceso de implementación del SCI en el aplicativo de la CGR, y vii) se realizó eventos de capacitación y sensibilización sobre el SCI y contenidos de control interno.



c) Fase de Evaluación

En la Fase de Evaluación se emiten los siguientes reportes:

- Reporte de evaluación de la fase de planificación siguiendo el Anexo N° 04 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD
- Reporte de evaluación de la fase de ejecución: Se emitió el reporte de evaluación trimestral de la implementación del Sistema de Control Interno Fase Ejecución, de las actividades desarrolladas según los planes de trabajo aprobados para los años 2016, 2017 y 2018 mediante el anexo N° 02 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, siendo aprobados en reuniones del CCI y publicados en el Portal Institucional y registrados en el Sistema de la CGR.
- En lo referente a la retroalimentación para la mejora continua del SCI, se han emitido 09 informes de evaluación del proceso de implementación del SCI en Osinergmin del año 2010 al año 2018, siendo entregadas a la OCI mediante Memorándums antes referidos y publicados en el Portal Institucional de Osinergmin:

5. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

5.1 ACTIVIDADES PREVIAS

Con el fin de crear las condiciones adecuadas para identificar las brechas del Sistema de Control a través de la elaboración del Diagnóstico del SCI de Entidad se determinó realizar las siguientes actividades:

- Realizar una consultoría externa con una especialista que nos permita tener un diagnóstico preliminar del SCI de Osinergmin, con una propuesta de cierre de brechas y recomendaciones de buenas prácticas. En tal sentido a través de la Orden de Servicio N° OS1800158 del 09 de marzo de 2018 se contrató a la Sra. Rosa Urbina Ex Vice Contralora General de la República y creadora del Modelo de SCI que propuso la CGR en el año 2008 y 2009.
- Identificar otras fuentes de información que permitan identificar debilidades en el SCI implementado. En tal sentido se definió que se usarían para el trabajo de elaboración del Diagnóstico del SCI: i) las debilidades identificadas en el Diagnóstico del año 2009, ii) la Herramienta de Diagnostico del SCI propuesta para la etapa de Diagnóstico por la CGR, iii) del Método de Autoevaluación del SCI desarrollado por Osinergmin utilizar la matriz donde se identifican los registros de cumplimiento que permiten sustentar el cumplimiento de los 138 contenidos de control propuesto por Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, y iv) la encuesta de medición del nivel de madurez del SCI del aplicativo de la CGR desarrollados través de 54 preguntas con la identificación de 156 contenidos de control.

Realizar charlas de sensibilización sobre el SCI a todo el personal de Osinergmin y esquematizar una Encuesta de Percepción que permita identificar fortalezas y debilidades de los 37 aspectos del SCI, con el apoyo de los 15 Coordinadores de Control Interno nominados en las diferentes Áreas Organizacionales de la Entidad.

- Formular y aprobar por el CCI un Plan de Trabajo para realizar el Diagnóstico del SCI.

5.2 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Con el apoyo de los Coordinadores de Control Interno de la Entidad se recopila la información de los 06 instrumentos que se han determinado para identificar las



brechas existentes del SCI. La información es compilada y validada para determinar su confiabilidad.

5.3 ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

La información recopilada y validada es analizada y conciliada con el equipo de trabajo nominado con tal fin y especialistas en las diferentes áreas de la organización. En una segunda etapa la información es validada por el Secretario Técnico del CCI, quedando configurada una propuesta que debe ser examinada por todos los miembros del CCI para su posterior presentación y aprobación por la Alta Dirección.

5.4 IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA A NIVEL DE LA ENTIDAD

En el Análisis efectuado se identifican brechas en cada uno de los instrumentos de evaluación utilizados con tal fin:

1. **Análisis de debilidades identificadas del diagnóstico del año 2009 (Anexo N° 01):** De las debilidades identificadas en el Diagnóstico del año 2009 se determinan que aún existen las siguientes debilidades: 1) Limitada Cultura en la Gestión de los Riesgos, 2) Carencia de determinar el Costo – Beneficio de un control, 3) Limitada capacidad de medir la conducta del personal en el ejercicio de sus funciones, 4) Falta desarrollar Indicadores de Impacto, 5) Falta desarrollar e Integrar a nivel de Entidad la Gestión de los Riesgos, 6) Limitada segregación de funciones para un mayor nivel de control, 7) Falta reportar información de Indicadores de Proceso, 8) Falta incorporar Procesos al Sistema de Gestión de la Calidad – SGC, 9) Falta precisar mecanismos que aseguren la calidad y suficiencia de la Información para la toma de decisiones y la ejecución de actividades, y 10) Limitaciones en los Sistemas para evaluar y controlar las operaciones de la Entidad.
2. **Matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos de gestión o prácticas de gestión (Anexo N° 02):** De la lista de verificación sobre 17 principios hacia el SCI se identifican las siguientes debilidades: 1) Faltan elaborar el Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE y el Manual de Perfil de Puestos – MPP, 2) Faltan definir políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude, 3) Falta definir Lineamientos para una evaluación de costo - beneficio previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas, 4) Falta elaborar estudios específicos para demostrar que el costo de los controles establecidos están de acuerdo al resultado esperado (beneficios), y 5) Falta establecer lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.
3. **Herramienta de Diagnostico del SCI desarrollada por la Contraloría General de la Republica para el proceso de diagnóstico (Anexo N° 03):** De la lista de verificación de matriz propuesta por la CGR se identifican las siguientes debilidades: 1) No se encuentran identificados los riesgos del proceso de gestión de recursos humanos, 2) No se encuentran identificados los riesgos del proceso de contrataciones, 3) No se encuentran identificados los riesgos del proceso de presupuesto público, y 4) La entidad no realiza evaluación costo-beneficio de las medidas de control de riesgos, previamente a su implementación.
4. **Método de Autoevaluación del SCI desarrollado por Osinergmin para medir el nivel de madurez de cada uno de los componentes del SCI (Anexo N° 04):** A través del método de autoevaluación desarrollado por



Osinermin desde el año 2010 se identifican debilidades cuando se establecen los Registros de Cumplimiento que permiten sustentar la implementación de cada uno de los 138 contenidos de control del SCI identificándose los siguientes: 1) Falta de un Procedimiento Especifico para el ejercicio de la responsabilidad compartida, sin delegación de autoridad, 2) Falta una administración Integral y un Sistema de Alertas para la Gestión de los Riesgos, 3) Faltan indicadores que determinen el impacto de las acciones de mitigación de los riesgos, 4) Faltan estudios que permitan categorizar los riesgos, entendiendo sus inter relaciones, 5) Falta una integración de las técnicas y herramientas de identificación, valoración y respuesta al riesgo, 6) Faltan estudios que permitan estimar la frecuencia de los riesgos y su impacto en la satisfacción del usuario del servicio, 7) Limitado monitoreo y control del efecto residual de los riesgos,, 8) Limitado análisis en la segregación de funciones y su efecto en mejorar la efectividad de los controles, 9) Falta de una Metodología específica para el Análisis costo - Beneficio y la aplicación de un Control, 10) Falta generar indicadores establecidos en los procesos y procedimientos, 11) Falta implementar un Sistema de Alerta integral de la gestión institucional, 12) Baja satisfacción de los usuarios de la entidad en el desarrollo e implementación de proyectos de Software, 13) Falta de un Base de Información Corporativa, y 14) Falta desarrollar una Cultura, metodologías y un Sistemas de Alertas para un Control Preventivo.

5. **Encuesta de medición del nivel de madurez del SCI del aplicativo de la CGR (Anexo N° 05):** De las 54 preguntas formuladas por la CGR a través de su encuesta de medición para medir el nivel de madurez del SCI se identifican las siguientes debilidades: 1) Faltan las acciones de evaluar, retroalimentar y mejorar los mecanismos de identificación de fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales, 2) Faltan las acciones de evaluar, retro alimentar y establecer mejoras al proceso de prevención y monitoreo de Sistema de control, 3) Falta actualización de Procedimientos Específicos en el TUPA por demora de aprobación del Análisis de Calidad Regulatoria, 4) Falta un Modelo Integral en la Gestión de Riesgos de la Entidad, 5) Falta una integración de las técnicas y herramientas de identificación, valoración y respuesta al riesgo, 6) Falta una integración de los mecanismos de monitoreo y respuesta a los cambios por factores internos o externos, 7) Limitados mecanismos para la evaluación y determinación en segregación de funciones para la mejora de los procesos de control, 8) Falta un Sistema de Información Corporativo que integre las actividades de la Institución, y 9) Falta una Base de Información Corporativa en apoyo a la Toma de decisiones.

6. **Encuesta de Percepción del SCI de Osinermin (Anexo N° 06 y 07):** Las encuestas recibidas una vez tabuladas se segmentan en 03 grupos: a) Grupo que obtiene un nivel de fortaleza de 70% o más, b) Grupo que obtiene un nivel de fortaleza entre 57% a 69%, y c) Grupo que obtiene un nivel de fortaleza menor al 57%. Tal como se aprecia en el Anexo N° 06.

Posteriormente se determinan las debilidades principalmente de los grupos que tienen un nivel de fortaleza menor al 70%, siendo estas las siguientes: 1) Limitada desarrollo de una gestión de Riesgos en : Políticas / Definición de Objetivos y Metas / Metodología y Técnicas / Instrumentos de Gestión / Base de Información / Sistematización de la Información / Sistemas de Alerta / Equipo de Trabajo / Estudios Especializados / Capacitación del Personal, 2) Se carece de un sistema que controle la diversidad de soluciones de TIC, 3) Falta actualizar el ROF y MOF en: i) Limitación de funciones, ii) Cumplimiento de competencias asignadas, iii) Definición de



[Handwritten signature]



estructura interna de OO.RR., 4) Mayor conocimiento de la funcionalidad de la Entidad por las Entidades que ejecutan acciones de CI, 5) Bajo desarrollo de acciones preventivas que minimicen debilidades y amenazas, 6) Baja adaptabilidad de los SI a los cambios de la Entidad, 7) Multiplicidad de aplicativos sin una arquitectura que establezca un Sistema de Información Institucional, 8) Mayor alineamiento funcional de los Sistema de Información alineados a las actividades de la Entidad, 9) Carencia de una Base de Información Institucional que apoye la toma de decisiones y las ejecución de actividades, 10) Limitada medición del rendimiento de personal y su incidencia en la gestión institucional, 11) Mayores niveles de capacitación del personal, 12) Mayor simplicidad en los procedimientos específicos de RR.HH., 13) Limitado número de evaluaciones independientes que evidencien incumplimiento y propicien acciones de mejora, 14) Limitado desarrollo de medios de auto evaluación que mejoren la efectividad y eficiencia de las actividades, 15) Limitados canales de comunicación con administrados y grupos de interés que permitan un mayor posicionamiento de la Entidad, 16) Carencia de Indicadores de impacto de las actividades de la Entidad, 17) Falta de elementos para determinación de un Costo-Beneficio en : i) Metodología y Técnica de costeo, ii) Base de Información, iii) Herramientas de Procesamiento de datos, 18) Limitada identificación de riesgos relacionados a la segregación de funciones, 19) Limitado desarrollo de una cultura a la gestión de riesgos, y 20) Limitado alcance de los Planes de Trabajo en CI (Corto y mediano plazo).

6. ASPECTOS A IMPLEMENTAR

Las debilidades identificadas en el numeral 5 se agrupan y se reformulan en una matriz (Anexo N° 08) identificando: i) las debilidades identificadas en el análisis de los contenidos obtenidos en el diagnóstico, ii) el Componente y Aspecto de Control donde se presenta la debilidad, iii) las acciones de mitigación que deben ser ejecutadas para superar la debilidad, iv) el periodo de tiempo en que se ejecutaran las acciones de mitigación entre los años 2019 a 2021 y v) el área organizacional responsable de viabilizar la acción e mitigación.

Se consideran que las acciones de mitigación deberán ser incorporadas en un Plan de Trabajo a corto plazo (Año 2019) y Multianual (Hasta el año 2021).

Entre los aspectos a implementar se identifican los siguientes:

- Desarrollar una Cultura en Gestión de Riesgos y Prevención.
- Redefinir un Modelo Integral de Gestión de Riesgos (Políticas, componentes del modelo, metodología de tratamiento, técnicas, herramientas, sistemas, base de información, equipos de trabajo multidisciplinario, generación de conocimiento)
- Desarrollar un Sistema que permita evaluar el costo - beneficio en la implementación o mantenimiento de un control
- Analizar la segregación de funciones con el fin de mejor la efectividad de los controles y mitigar riesgos (Atribuciones, responsabilidades y actividades)
- Desarrollar sistemas de alerta dentro de un modelo de control preventivo (Sistemas de Información especializado, Base de Información, medios de detección y reporte)
- Integrar los diferentes Sistemas de Información y aplicaciones desarrolladas o en desarrollo en la entidad
- Integrar las diferentes Bases de Información desarrolladas en la entidad



- Asignar mayor disponibilidad presupuestal para incrementar los niveles de capacitación del personal en Control Interno.
- Completar la identificación y elaboración de procedimientos específicos en el MAPRO.
- Actualizar el TUPA y ampliar el Análisis de Calidad Regulatoria.
- Darle mayor alcance a la formulación y ejecución de Planes de Trabajo.

7. CONCLUSIONES

- Aplicando una metodología propia en donde se utilizan tres (03) tipos de fuentes de información para identificar las debilidades de la organización se identificaron debilidades las cuales son analizadas para ver su pertinencia y viabilidad, siendo las fuentes de información las siguientes:
- 1) **Medios de Verificación:** (a) Matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos de gestión o prácticas de gestión, b) Herramienta de Diagnóstico del SCI desarrollada por la CGR para el proceso de diagnóstico, c) Encuesta de medición del nivel de madurez del SCI del aplicativo de la CGR)
 - 2) **Método de Autoevaluación.** Método de Autoevaluación del SCI desarrollado por Osinergmin para medir el nivel de madurez de cada uno de los componentes del SCI
 - 3) **Encuesta de Percepción:** Encuesta de percepción del SCI de Osinergmin
- De un análisis de debilidades se concluye en identificar once (11) grupos de debilidades las cuales inciden en los aspectos de control. i) Filosofía de la dirección, ii) planeamiento, identificación, valoración y respuesta al riesgo, iii) Prevención y monitoreo de la Supervisión, iv) Evaluación Costo – Beneficio, v) Estructura organizacional, vi) Segregación de funciones, vii) Sistemas de información, viii) Función y característica de la organización, ix) Calidad y suficiencia de la información, x) Documentación y revisión de procesos, actividades y tareas, xi) Administración estratégica.

8. RECOMENDACIONES

- Se deben viabilizar las acciones de mitigación de las debilidades identificadas en el diagnóstico del SCI, propiciando la participación de las áreas responsables e incorporando la actividad en el Plan Operativo Institucional.
- Se debe monitorear y hacer un control del cumplimiento de las metas establecidas, como indicador de resultado, de las acciones a mitigación a ejecutar.
- Se debe informar periódicamente a la Alta Dirección del cumplimiento de las acciones de mitigación y del estado de las debilidades del SCI.
- Se debe efectuar un nuevo diagnóstico de las brechas residuales existentes en el SCI a finales del año 2020.



Julio Lazo Abadie
Secretario del CCI

Pilar Pajares Sayán
Presidenta del CCI

ANEXOS

1. Determinación del Estado de Situación Actual de las Debilidades Identificadas en el Diagnóstico del SCI en el Año 2009
2. Matriz de Vinculación de los Componentes del SCI con los Instrumentos de Gestión o Prácticas de Gestión
3. Herramienta de Diagnóstico del SCI de la CGR
4. Relación de Registros de Cumplimiento que sustentan los Contenidos de Control del SCI a Octubre 2018
5. Formulario de Medición del Nivel de Madurez del SCI – Periodo 2018
6. Percepción del SCI de Osinergmin – 2018
7. Relación de Debilidades por Aspectos de Control del SCI de Osinergmin derivadas de la Encuesta de Percepción – Año 2018
8. Debilidades y Acciones de Mitigación del SCI de Osinergmin – Año 2018



[Handwritten signature]



ANEXOS 01

Determinación del Estado de Situación Actual de las Debilidades
Identificadas en el Diagnóstico del SCI en el Año 2009



DETERMINACIÓN DEL ESTADO DE SITUACIÓN ACTUAL DE LAS DEBILIDADES IDENTIFICADAS EN EL DIAGNÓSTICO DEL SCI EN EL AÑO 2009

N°	COMPONENTE / ASPECTO	DIAGNÓSTICO SCI - AÑO 2009		DIAGNÓSTICO SCI - AÑO 2018	
		DEBILIDAD	ACCION DE MITIGACIÓN	DEBILIDAD	ACCION DE MITIGACIÓN
1	Filosofía de la Dirección	La Cultura Organizacional actual no refleja toda la amplitud de la filosofía requerida por el SCI	Adicionar la seguridad a la Cultura de la Entidad / Establecer Políticas al SCI		
2	Filosofía de la Dirección	Falta diseñar un Sistema de Administración de la Incertidumbre	Establecer estrategias para implementar un Sistema de Seguridad	Limitada Cultura de la Gestión de Riesgos	Actualizar y difundir normativa interna en Gestión de Riesgos enfocada en cada sistema del SIG de la Entidad (ISO 9001, ISO 14001, ISO 45001, ISO 27001, UNE 93200, ISO 37001)
3	Filosofía de la Dirección	Falta establecer una Metodología de Administración de Riesgos	Establecer un Modelo de Riesgos que incluya peligros del entorno		
4	Filosofía de la Dirección	No se tiene conocimiento y gestión de los costos de los servicios	Establecer un Sistema de Costeo	Carencia de un Sistema de Costeo	Definir e implementar un Modelo y Sistema de Costeo
5	Integridad y Valores Éticos	No hay una conducta operativa observable	Definir conductas observables y escalas de calificación	Limitada capacidad de medir la conducta del personal en el ejercicio de sus funciones	Definir e Implementar un sistema para medir la conducta del personal en el ejercicio de sus funciones
6	Integridad y Valores Éticos	Los valores no están asociados a los procesos internos	En los procesos de selección incluir una evaluación con escala de valores	No se evidencia	
7	Integridad y Valores Éticos	No hay estrategias de interiorización de valores	Programa de reforzamiento de valores	No se evidencia	
8	Administración Estratégica	Existen objetivos con varios indicadores de resultado	Establecer grados de importancia del sistema de indicadores	No se evidencia	
9	Administración Estratégica	EL Sistema de indicadores no tiene indicadores de Impacto	Definir indicadores de impacto para áreas relevantes	Falta desarrollo de Indicadores de Impacto	Definir e implementar Indicadores de impacto en el POI
10	Estructura Organizacional	No se evidencia			
11	Administración de RR.HH.	Falta un Plan de carrera que defina una ruta en el desarrollo profesional	Establecer un Plan de Carreras	No es aplicable a la Entidad al estar dentro del Proceso de SERVIR	
12	Administración de RR.HH.	Integridad y valores éticos no están incorporados al Sistema de Gestión de RR.HH.	Sistema de Evaluación de la Conducta del Personal	No se evidencia	
13	Asignación de Autoridad y Responsabilidad	Falta documentación de Procedimientos Específicos	Documentar los Procedimientos Específicos	No se evidencia (Proyecto MAPRO)	
14	Organo de Control Interno	No se evidencia			
15	Planeamiento y Administración de Riesgos	Falta de un Plan de un Sistema de Gestión de Seguridad	Establecer un Sistema Integral de la Gestión de la Seguridad		
16	Identificación de Riesgos	No se cuenta con una Metodología de identificación de Peligros a Nivel Organizacional	Establecer un modelo de identificación y tratamiento de riesgos	Falta desarrollar e Integrar la Gestión de los Riesgos de la Entidad en forma integral	- Actualizar el Manual de Gestión de Riesgos - Mapeo Integral de los Riesgos de la Entidad - Monitoreo a los Planes de Tratamiento de Riesgos - Evaluación de resultados
17	Valoración de Riesgos	Falta ampliar los alcances de la metodología de valoración de riesgos	Aplicar la metodología de valoración de riesgos aplicados en el SIG a todos los procesos		
18	Respuesta a los Riesgos	Falta ampliar los alcances de la metodología de respuesta al riesgo	Aplicar la metodología de respuesta al riesgo aplicados en el SIG a todos los procesos		
19	Procedimientos de Autorización y Aprobación	Todos los procesos no están documentados	Documentar los procesos	No se evidencia	
20	Segregación de Funciones	Probabilidad de pérdida de control	Evaluar probabilidad de ocurrencia de un evento por una limitada segregación de funciones	Limitada segregación de funciones para un mayor nivel de control	Implementar mejoras del nivel de control por Segregación de Funciones derivadas de observaciones o recomendaciones o denuncias
21	Evaluación Costo - Beneficio	La Entidad no determina costos	Implementar un Sistema de Costos	Carencia de un Sistema de Costeo	Igual al anterior
22	Controles de Accesos a Recursos y Archivo	No se evidencia			
23	Evaluación de Desempeño	No se evidencia			
24	Rendición de Cuentas	No se evidencia			
25	Documentos de Procesos, Actividades y Tareas	Debilidad en el Control de los Procesos	Implementación de Controles en los Procesos	Falta reportar información de Indicadores de Proceso	- Redefinición de Indicadores de los procesos - Reporte periódico de los Indicadores
26	Revisión de Procesos, Actividades y Tareas	Falta integrar a todos los procesos en la mejora continua	Certificar todos los procesos	Falta incorporar Procesos al SGC	- Definir procesos a ser certificados - Priorización - Certificación de procesos
27	Funciones y Características de la Información	Falta evidenciar un proceso que establezca la calidad y suficiencia de la información	Determinar políticas y métricas que establezcan la calidad de la Información	Falta precisar mecanismos que aseguren la calidad y suficiencia de la Información	Definición de Procedimientos Específicos
28	Supervisión	EL SGC no tiene alcance a todos los Procesos de la Organización	Efectuar una Planificación para incluir a todos los procesos	Falta incorporar Procesos al SGC	Igual al anterior
29	Supervisión	No se cuenta con un Sistema de Evaluación de Seguridad Operacional	Implementar un Sistema de Evaluación del Control Operacional	Limitada Sistema para evaluar y controlar las operaciones de la Entidad	Estructurar, medir y monitorear Sistemas para el control de las operaciones de la Entidad



[Handwritten signature]



ANEXOS 02

Matriz de Vinculación de los Componentes del SCI con los
Instrumentos de Gestión o Prácticas de Gestión



A large, stylized handwritten signature in black ink.

MATRIZ DE VINCULACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI CON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN O PRÁCTICAS EN GESTIÓN

PRINCIPIOS	DOCUMENTO DE GESTIÓN / EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL			
1. La Entidad Demuestra Compromiso con la Integridad y Valores Éticos	1.1. Acta de Compromiso Suscrita	X	
	1.2 Charlas de Sensibilización sobre el SCI	X	
	1.3. Enunciado de la declaración de la Visión, Misión y Valores	X	
	1.4. Difusión del Acta de Compromiso	X	
	1.5. Código de Ética Institucional, aprobado, vigente y difundido	X	
	1.6 Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado (RSDD)	X	
	1.7. Sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y Servidores Públicos	X	
2. La Dirección demuestra independencia de la Dirección y ejerce la Supervisión del CI	2.1 Documentos de designación del Comité de Control Interno	X	
3. La Gerencia establece con la Supervisión de la Alta Dirección las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidades apropiados para la consecución de los objetivos	3.1. existen los siguientes planes aprobados		
	3.1.1. Plan Estratégico Institucional (PEI)	X	
	3.1.2 Plan Operativo Institucional (POI)	X	
	3.1.3. Planes Ligados a las Políticas Nacionales	X	
	3.1.4 Planes que Incorporan la Gestión de Riesgos por Desastre	X	
	3.1.5 Plan Estratégico de Gobierno Electrónico	X	
	3.1.6. Plan Anual de Contrataciones	X	
	3.1.7. Informes de Evaluación del POI	X	
	3.1.8. Estructura Orgánica	X	
	3.1.9 Reglamento de Organización y Funciones (ROF)	X	
	3.1.10 Cuadro de Puestos de la Entidad		X
	3.1.11 Manual de Perfil de Puestos - MPP		X
	3.1.12 Mapa de Procesos	X	
	3.1.13 Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos	X	
	3.1.14 Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)	X	
4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la Organización	4.1 Procedimiento de inducción a los Funcionarios y servidores públicos relacionado con el puesto que ingresa y los valores éticos	X	
	4.2 Procedimiento de Capacitación	X	
	4.3 Procedimiento de Evaluación de Personal		
	4.4 Instrumentos de Rendición de Cuentas y Declaraciones Juradas		
	4.5 Escala Remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas	X	
	4.6 Evaluaciones de Clima Laboral	X	




MATRIZ DE VINCULACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI CON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN O PRÁCTICAS EN GESTIÓN

PRINCIPIOS	DOCUMENTO DE GESTIÓN / EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
	4.7 Registro de Evaluación de los Perfiles del Personal	X	
	4.8 Plan de Desarrollo de Personas - PDP	X	
	4.9. Plan de Sensibilización y Capacitación en CI	X	
5. La Entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de Control Interno para la consecución de los objetivos	5.1. Registro de documentos de designación de encargaturas	X	
	5.2 Reglamento del Comité de Control Interno	X	
	5.3 Informes emitidos por el OCI identificando necesidades y oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la Entidad	X	
COMPONENTE: EVALUACIÓN DE RIESGOS			
6. La Entidad definen los Objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los Riesgos relacionados	6.1 Lineamientos y Directivas para implementar la Gestión de Riesgos	X	
	6.2 Plan de Gestión de Riesgos	X	
	6.3 Políticas de Riesgo	X	
	6.4. Manual de Gestión de Riesgos	X	
	6.5 Procedimientos para la Gestión de Riesgos	X	
7. La Entidad identifican los Riesgos para la consecución de su Objetivos en todos los niveles de la Organización y los analiza como base sobre el cual determinan como se deben gestionar	7.1 Registros de Capacitación de los responsables sobre Gestión de Riesgos	X	
	7.2 Inventario de Riesgos de la Entidad	X	
	7.3. Matriz de Riesgos (Probabilidad e Impacto)	X	
	7.4. Plan de Tratamiento de Riesgos	X	
	7.5 Medidas adoptadas para mitigar los Riesgos en las Áreas	X	
8. La Entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los Objetivos	8.1 Lineamientos para evaluar e identificar posibles fraudes	X	
	8.2 Registro de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes	X	
	8.3. Norma Interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares y de corrupción	X	
9. La Entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI	9.1 Reportes de monitoreo de los cambios externos (no controlables por la organización) que pueden impactar en el SCI	X	
	9.2 Reportes de monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticas institucionales y tecnológicas) que pueden impactar en el SCI	X	
COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL			
	10.1 Procedimientos de autorización y aprobación documentados, comunicados a los funcionarios y servidores responsables	X	
	10.2 Procesos documentados de la Entidad	X	
	10.3 Políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude		X
	10.4 Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la Entidad	X	
	10.5 Reportes de Evaluación para identificar que dentro de los procesos, actividades y tareas se cumple con la segregación de funciones	X	
	10.6 Lineamientos para la Evaluación de costos - beneficios previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas		X
	10.7 Estudios Específicos que demuestran que el costo de los controles establecidos están de acuerdo a los resultados esperados (beneficios)		X
	10.8 Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la Entidad	X	



MATRIZ DE VINCULACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI CON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN O PRÁCTICAS EN GESTIÓN

PRINCIPIOS	DOCUMENTO DE GESTIÓN / EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
12. La Entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de CI y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica 	11.08 Reporte de verificación de licencias y autorizaciones de uso de los programas informáticos de la Entidad	X	
	12.01 Políticas, directivas y manuales que registran las actividades y tareas de cada Unidad Orgánica	X	
	12.02. Registro de implementación de propuestas de mejoras de los:		
	12.02.a. Procesos	X	
	12.02.b. Procedimientos	X	
	12.02.c. Actividades y tareas	X	
	12.03 Informes y reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimientos, actividades y tareas:		
	12.03.a. Procesos	X	
	12.03.b. Procedimientos	X	
	12.03.c. Actividades	X	
	12.03.d. Tareas	X	
	12.04 Indicadores aprobados para medir las actividades de:		
	12.04.a. Procesos	X	
	12.04.b. Procedimientos	X	
	12.04.c. Actividades y tareas	X	
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN			
13. La Entidad obtiene o genera y utiliza Información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del Control Interno   	13.1 Normas Internas que regulan los requisitos de la Información	X	
	13.2 Norma que regula el Sistema de administración documentaria de la Entidad	X	
	13.3 Documento interno para determinar la relación entre la Información y responsabilidad del personal	X	
	13.4 Procedimiento estableciendo los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la Información y su evaluación periódica	X	
	13.5 Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA)	X	
	13.6 Registros de revisión periódica de los SI para detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios en el entorno o ambiente interno de la organización	X	
	13.7 Registro de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa, reclamos o pedidos de usuarios	X	
	13.8 Registro de actividades del proceso de implementación progresiva del manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las actividades de la administración pública Resolución N° 001-2015-PCM-SGP	X	
	13.9 Informe de satisfacción del usuario o ciudadano	X	
	13.10 Procedimiento para la administración del archivo institucional	X	
	13.11 Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI)	X	
	13.12 Ambientes de archivo institucional adecuados	X	
	13.13 Información preservada en medios físicos (archivos, documentos y/o digitales)	X	
	13.14 Normativa interna sobre préstamos de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo	X	

MATRIZ DE VINCULACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI CON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN O PRÁCTICAS EN GESTIÓN

PRINCIPIOS	DOCUMENTO DE GESTIÓN / EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
10. La Entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los Objetivos	10.8.a. Instalaciones	X	
	10.8.b. Recurso económicos	X	
	10.8.c. Tecnología	X	
	10.8.d. Bienes y equipos patrimoniales	X	
	10.09 Restricciones de acceso a las aplicaciones para los procesos críticos que utilizan Tecnología de la Información	X	
	10.10 Normativa Interna sobre documentación de acceso restringido en la Entidad	X	
	10.11. Existen Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación	X	
	10.12 Existe reportes de:		
	10.12.a. Inventarios físicos	X	
	10.12.b. Proceso de adquisiciones	X	
	10.12.c. Reportes de Personal	X	
	10.12.d. De verificación de información sensible verificados periódicamente	X	
	10.13. Labores de verificación y/o conciliación de los:		
	10.13.a. Registros contables	X	
	10.13.b. Conciliaciones bancarias	X	
	10.13.c. Aqueos de caja	X	
	10.13.d. Inventarios físicos	X	
	10.14 Registro y seguimiento de Indicadores de desempeño de PE y PQ	X	
	10.15 Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas	X	
	10.16 Procedimientos internos para la rendición de cuentas	X	
11. La Entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización sobre la tecnología para apoyar la consecución de los Objetivos	10.17. Registros de cumplimiento en el Sistema de Rendición de Cuentas de Titulares que administra la CGR	X	
	10.18 Registro de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y de rentas, por parte del personal obligado	X	
	10.19 Registro de cumplimiento de la presentación de información para la elaboración de la cuenta General de la República	X	
	11.01 Lineamientos sobre la política de seguridad de informática	X	
	11.02 Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores	X	
	11.03 Plan Operativo Informático y Guía de elaboración	X	
	11.04 Plan de Contingencia aprobado	X	
	11.05 Plan Estratégico aprobado de Tecnologías de Información - PETI y su evaluación	X	
	11.06 Informes periódicos relacionados sobre la sensibilización y concientización de los funcionarios y servidores públicos de la Entidad en cuanto al buen uso de la TIC y seguridad de la información	X	
	11.07 Normas para el uso y conservación de los computadores personales (PC) y periféricos	X	

MATRIZ DE VINCULACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI CON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN O PRÁCTICAS EN GESTIÓN

PRINCIPIOS	DOCUMENTO DE GESTIÓN / EVIDENCIAS DE CUMPLIMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
14. La Entidad comunica la Información internamente, incluido los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI	14.1 Normas para la administración y uso de Internet y correo electrónico	X	
	14.2 Existencia de medios que facilitan la comunicación interna:		
	14.2.a. Internet	X	
	14.2.b. Correo electrónico	X	
	14.2.c. Boleines	X	
	14.2.d. Revistas	X	
	14.2.e. Folletos	X	
	14.2.f. Periódicos murales	X	
	14.3 Mecanismos para la denuncia de actos indebidos u oportunidades de mejora por parte de los funcionarios y servidores públicos	X	
	14.4 Canales de denuncias	X	
	14.5 Libro de reclamaciones física y virtuales	X	
15. La Entidad se comunica con la partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan el funcionamiento del CI	15.1 Informe de reclamaciones de usuarios	X	
	15.2 Norma actualizada para regular la actualización del Portal Web y el Portal de Transparencia	X	
	15.3 Procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información)	X	
COMPONENTE: SUPERVISIÓN			
16. LA Entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento	16.1 Diagnóstico del Control Interno	X	
	16.2 Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo		X
	16.3 Informes de evaluación del PEI (Objetivos, indicadores entre otros) y del POI	X	
	16.4 Registro de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos	X	
	16.5 Registro de participantes a las capacitaciones sobre control interno	X	
17. La Entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección	17.1 Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo para que adopten medidas correctivas	X	
	17.2 Informes de la Alta Dirección sobre la adopción de medidas correctivas	X	
	17.3 Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control	X	
	17.4 Registro de deficiencias reportadas por el personal	X	
	17.5 Procedimiento de Autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la Entidad	X	
	17.6 Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan OCI	X	
	17.7 Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora	X	
	17.8 Evaluación del Plan Operativo Institucional	X	



ANEXOS 03

Herramienta de Diagnóstico del SCI de la CGR



A large, stylized handwritten signature in black ink.

Organización : OSINERGMIN



HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

I. AMBIENTE DE CONTROL	SI	NO	N/A	MEDIO DE VERIFICACION	SUSTENTO MEDIO DE VERIFICACION	OBSERVACION
1.1. Filosofía de la Dirección						
1. En su entidad, ¿está en funcionamiento el Comité de Control Interno?	SI			Acta de Instalación del CCI nombrado por Resolución PCD OSNM N° 067-2016-OS/PRESsegún Directiva N° 013-2016-CG	Portal Institucional / Nosotros/ Información Institucional/SCI / CCI / Actas de Reuniones http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documento/Institucional/SCI/SCI-Acta-Instalacion-CCI-Jun-2016.pdf	El 1er Comité de Control Interno fue nombrado el año 2009 mediante Resolución PCD OSNM N° 069-2009-OS/PRES
2. Los acuerdos adoptados en las sesiones del Comité de Control Interno, ¿son ejecutados por las unidades orgánicas responsables?	SI			Actas de Reuniones del CCI	Portal Institucional / Nosotros/ Información Institucional/SCI / CCI / Actas de Reuniones http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documento/Institucional/SCI/SCI-Acta-Reunion-CCI-16-Jul-2018.pdf	
3. En los últimos doce meses, ¿se han realizado eventos de sensibilización en control interno al personal de la entidad?	SI			24 Charlas de Sensibilización ejecutadas en el año 2018	Adjunta 33 Actas con 323 participantes Las 12 charlas en 10SR fueron en forma Virtual para OO.RR Y presencial en Lima los días 13 y 14 de setiembre	Se ha programado realizar Charlas de Sensibilización los meses de Setiembre y Octubre del 2018 con un mínimo de 423 participantes (60% del personal CAP y CAS)
1.2. Administración Estratégica						
4. ¿Existe información periódica, oportuna y confiable sobre el cumplimiento de metas y objetivos estratégicos por unidad orgánica?	SI			1. Evaluación del PO (Trimestral) 2. Informe de Indicadores de Gestión (Mensual)	1. Portal de Transparencia/ Planeamiento y Organización / Instrumentos de Gestión / Indicadores de Desempeño. http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergmin/transparencia 2. Intranet / Nuestra Energía Eres Tú/ Energía para la Gestión/ Información Institucional / Indicadores de Gestión http://11.160.123.4/intranet/informes-gestion.html?24	1. Evaluaciones del PO desde el año 2003 2. Indicadores de Gestión desde el año 2010
5. ¿Existen responsables designados en las unidades orgánicas para el seguimiento de las metas y objetivos estratégicos?	SI			Se solicita información a Gerentes y Responsables por Correo en forma Mensual	Se copia Correo de lo solicitado en Junio (incluye evaluación del PO) y de Agosto 2018 (solo Indicadores de Gestión)	
1.3. Asignación de autoridad y responsabilidad						
6. ¿La entidad cuenta con un Manual de Perfiles de Puestos (MPP), actualizado y aprobado, según el perfil de competencias?			N/A			En el marco de los "Lineamientos para el tránsito de una entidad pública al régimen del Servicio Civil, Ley 30057", el MPP deberá formularse por primera vez en la etapa 03 del proceso del tránsito de las entidades al nuevo régimen del servicio civil y una vez obtenida la Resolución de Inicio al proceso de implementación, Osinergmin se encuentra en la fase de: "Análisis situacional de la entidad"
7. ¿La entidad tiene definidos los procesos estratégicos, misionales y de apoyo en un Mapa de procesos aprobado?	SI			Mapa de Procesos y Procedimientos aprobados por el Presidente del CD de Osinergmin	Se adjuntan documentos	
8. ¿La entidad tiene desarrollados los flujogramas de los procesos que considera prioritarios?	SI			Procedimientos en el Portal del Sistema Integrado de Gestión de las Gerencias de Líneas de Supervisión en Energía y Minería y en Regulación	Intranet / Nuestra Energía Eres Tú/ Energía para la Gestión/ Información Institucional/ Sistema Integrado de Gestión / Procedimientos Específicos http://www.osinergmin.gob.pe/sig/SitePages/Procedimientos_Especificos.aspx	
1.4. Integridad y valores éticos						



HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Organización : OSINERGMIN

9. ¿Existe un Código de Ética y Conducta aprobado y difundido entre el personal?.	SI			Ley 27815.- Ley del Código de Ética de la Función Pública		
10. ¿En el último año, la Alta Dirección y los demás niveles de mando han realizado acciones, para sensibilizar al personal sobre el marco de principios, valores y ética que deben regir la conducta de los funcionarios de su entidad?.	SI			Curso de la Universidad Corporativa de Osinergmin	Se adjunta correo de GRH de la participación de personal en "Ética y Valores en Osinergmin"	En el curso de Universidad Corporativa reciben Instrucción sobre ética y valores 417 trabajadores



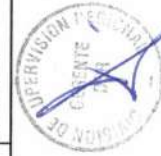


HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Organización : OSINERGMIN

II. EVALUACION DE RIESGOS

II. EVALUACION DE RIESGOS									
2.1. Contexto Estratégico									
1. ¿La entidad tiene definidos los objetivos que desarrollen la misión institucional?	SI					PEI vigente de los años 2015 a 2021	Portal de Transparencia/ Planeamiento y Organización / Planes y Políticas / Planeamiento Estratégico http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergmin/transparencia		
2. ¿Las unidades orgánicas de la entidad tienen definidos objetivos y metas específicas en correspondencia con los objetivos institucionales?	SI					POI vigente	Portal de Transparencia/ Planeamiento y Organización / Planes y Políticas / Plan Operativo Institucional http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergmin/transparencia		
3. ¿La entidad cuenta con una política de gestión de riesgos aprobada?	SI					Procedimientos Aprobados: i) Procedimientos para la Gestión de Riesgos del SIG. ii) Gestión de Riesgos de Soborno. iii) Gestión Recomendaciones de Órganos de Control	Se adjuntan		
2.2. Identificación de los Riesgos									
4. ¿La entidad ha identificado riesgos de corrupción en sus procesos prioritarios?	SI					Mapa de Riesgos	Se adjunta		
5. ¿Se encuentran identificados los riesgos del proceso de gestión del planeamiento estratégico?	SI					PEI vigente de los años 2015 a 2021	Portal de Transparencia/ Planeamiento y Organización / Planes y Políticas / Planeamiento Estratégico http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergmin/transparencia	Analisis FODA	
6. ¿Se encuentran identificados los riesgos del proceso de gestión de recursos humanos?		NO						Los riesgos en la Gestión de RH se identifican en forma indirecta en: i) Los riesgos de los procesos misionales y de soborno de la matriz de riesgo mostrada en el 2.2.4, y ii) En las observaciones y recomendaciones de las acciones de control Se incluye como actividad en el Plan del Trabajo del SCI del año 2019	
7. ¿Se encuentran identificados los riesgos del proceso de gestión de la inversión pública?					N/A			La Institución no formula y ejecuta Proyectos de Inversión	
8. ¿Se encuentran identificados los riesgos del proceso de contrataciones?		NO						Los riesgos de los procesos de contrataciones se identifican en forma indirecta en: i) Los riesgos de los procesos misionales y de soborno de la matriz de riesgo mostrada en el 2.2.4, y ii) En las observaciones y recomendaciones de las acciones de control Se incluye como actividad en el Plan del Trabajo del SCI del año 2019	





LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA
HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Organización : OSINERGMIN

9. ¿Se encuentran identificados los riesgos del proceso de presupuesto público?.									Los riesgos del proceso de presupuesto público se identifican en forma indirecta en: i) Los riesgos de los procesos misionales y de soborno de la matriz de riesgo mostrada en el 2.2.4, y ii) En las observaciones y recomendaciones de las acciones de control Se incluye como actividad en el Plan del Trabajo del SCI del año 2019
10. ¿Se encuentran identificados los riesgos de los procesos misionales (organos de línea)?.	SI						Mapa de Riesgos	Se adjunta	
2.3. Análisis de riesgos									
11. ¿La entidad cuenta con un Mapa de Riesgos aprobado (riesgos altos, medios y bajos)?.	SI						Mapa de Riesgos	Se adjunta en contenido 2.2.4	



[Handwritten signature]





HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Organización : OSINERGMIN

III. ACTIVIDADES DE CONTROL

[illegible]



HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Organización : OSINERGMIN									
4.4. Flexibilidad al cambio									
4. ¿La entidad produce informes periódicos de satisfacción del cliente externo?	SI						Se incluye en el Plan Operativo de cada año un análisis de los Sectores de Energía y de encuestas de satisfacción en la Atención a Clientes	Se Adjuntan	
4.5. Archivo Institucional									
5. ¿La entidad cuenta con procedimientos documentados de administración del archivo institucional (correspondencia, documentación técnica y administrativa)?	SI						Procedimientos en Archivo y Resguardo de TIC	Se Adjuntan	
4.6. Comunicación interna y externa									
Interna									
6. La entidad ha implementado procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal.	SI						1) Procedimiento PI-04 Formulación de Denuncias al Código de Ética, 2) Procedimiento PI-38 Queja por Hostigamiento Sexual	Se Adjuntan	
7. Existen procedimientos documentados y/o directivas aprobados sobre uso de internet y correo electrónico	SI						Se tiene aprobado lineamientos del uso de Internet y Correo Electrónico	Se Adjuntan	
Externa									
8. ¿Se cuenta con procedimientos aprobados para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública)?	SI						Procedimiento PI-05 Acceso a la Información Pública Resolución de GG Osinergmin N° 43-2018-OS/IG Nomenclatura de Encargados de proporcionar la IP	Se Adjuntan	
9. ¿La entidad ha definido indicadores para medir el resultado e impacto de la prestación de los servicios en su cliente externo?	SI						Se incluye en el Plan Operativo de la GCR la medición por indicadores de la Reputación de Osinergmin en los grupos de interés como indicadores de impacto	Se Adjunta	
V. SUPERVISION									
5.1. Prevención y monitoreo									
1. ¿Se monitorean los procesos y operaciones para conocer oportunamente si estos se realizan de forma adecuada?	SI						Informe Mensual de Indicadores de Gestión	Intranet / Nuestra Energía Eres Tú / Energía para la Gestión / Información Institucional / Indicadores de Gestión http://11.160.123.4/intranet/informes-gestion.html?24	Se monitorean. i) Programas de Supervisión y Fiscalización de los Sectores de Energía y Minería, ii) Cumplimiento del Proceso Administrativo Sancionador, iii) Ejecución Presupuestal
5.2. Seguimiento de resultados									
2. ¿Se elaboran informes de revisión periódica de procesos y se documenta la mejora de los procesos?	SI						Informe del Proyecto MAPRO	Se adjuntan	
3. ¿La entidad cuenta con un Plan de Acción aprobado para la implementación de recomendaciones producto de los informes de auditoría y su seguimiento?	SI						Plan de acción para la Implementación de Recomendaciones del Informe de Auditoría	Se adjuntan	
4. ¿Las deficiencias y problemas detectados en la gestión se canalizan a los responsables para que se adopten las medidas correctivas?	SI						Plan de acción para la Implementación de Recomendaciones del Informe de Auditoría (Responsable)	Se adjuntan	
5. ¿La Alta Dirección supervisa regularmente la adopción de las medidas correctivas y sus resultados?	SI						Reuniones semanales para el Análisis de las Observaciones y Recomendaciones	Se adjunta	La GPPM como órgano encargado elabora presentaciones para las reuniones de trabajo



HERRAMIENTA DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Organización : OSINERGMIN

5.3. Compromisos de mejora						
6. ¿Las instancias de supervisión competentes, verifican que los compromisos de mejora de los procesos se ejecuten oportunamente?	SI				Informe del Proyecto MAPRO	Se adjuntó en 5.2.2



ANEXOS 04

Relación de Registros de Cumplimiento que sustentan los
Contenidos de Control del SCI a Octubre 2018



[Handwritten signature]

RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO												
REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI												
Nº	ASPECTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DEBILIDAD
1. COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL												
	Actitud permanente al CI	Acciones de la Alta Dirección referidas al Seguimiento al Programa Anual de Control, Plan de Trabajo del SCI y levantamiento de observaciones y recomendaciones	Actividades de programar, ejecutar y evaluar planes de trabajo de los Comités del SIG (CGC, CSST, CGSI)	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar e informar acciones del Plan Anual de CI	Coordinar, monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Etica de la Función Pública)	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Rendición de Cuentas por Funcionarios de la Entidad	Acta de Compromiso de la Entidad y Compromiso Individual del nivel Gerencial a la Implementación del SCI	
	Compromiso de monitorear, evaluar y comunicar acciones de CI	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar e informar acciones del Plan Anual de CI	Coordinar, monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Publicar información de observaciones y recomendaciones en el Portal de Transparencia	Publicar contenidos en el Portal del Sistema de Control Interno	Acta de Compromiso de la Entidad y Compromiso Individual del nivel Gerencial a la Implementación del SCI				
	Concientizar e incentivar al control Interno	Apoyo a la ejecución del Plan Anual de CI	Nombramiento del CCI	Nombramiento de Coordinadores de Control Interno en Unidades Orgánicas	Incorporar contenidos de control interno en el Programa de Desarrollo de Competencias	Actividades de difusión de componentes del Sistema de Control Interno	Monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del CCI	Publicar contenidos en el Portal del Sistema de Control Interno	Publicar información de observaciones y recomendaciones en el Portal de Transparencia	Elaborar, ejecutar y evaluar Plan de Sensibilización y Capacitación del Sistema en Control Interno		
	Propiciar ambiente que desarrolle una cultura al CI	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Acciones de la Alta Dirección a la mejora de la gestión y control Organizacional	Generar cultura al cambio y a la mejora continua en el personal de Osineergmin	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)	Elaborar, ejecutar y evaluar Plan de Sensibilización y Capacitación del Sistema en Control Interno	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Incorporar contenidos de control interno en el Programa de Desarrollo de Competencias	Publicar contenidos en el Portal del Sistema de Control Interno	Coordinar, monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control	Acta de Compromiso de la Entidad y Compromiso Individual del nivel Gerencial a la Implementación del SCI	
1	Filosofía de la dirección	Elaboración y ejecución de proyectos en los Sectores de Energía y Minería	Programar, ejecutar y evaluar Planes de Trabajo de los Comités del SIG (CGC, CSST, CGSI)	Promover las Buenas Prácticas Gubernamentales y prácticas de Creatividad Empresarial	Definir, viabilizar, evaluar y dar cumplimiento a las Metas Institucionales	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Ceremonia de reconocimiento al cumplimiento de Metas Institucionales	Implementación y mantenimiento de certificaciones de normas ISO del Sistema Integrado de Gestión - SIG	Formulación y ejecución de Planes de Acción y Acciones del POI por personal responsable			
	Integrar el CI a los procesos y propiciar un ambiente de confianza al personal	Establecer e implementar medios de Control en Procedimientos Específicos	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Publicar información de Procesos, Procedimientos Específicos y componentes del SIG en el Portal Institucional (Web SIG)	Incorporar contenidos de control interno en el Programa de Desarrollo de Competencias	Certificación y Migración a ISO 9001:2015 que integra el contexto de Riesgo en el SIG	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Elaborar, aprobar y difundir el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG			

Filosofía de la dirección



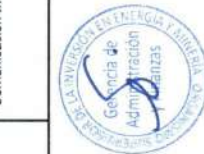
RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	Integridad y los valores éticos	Retroalimentar la mejora continua y control de procesos	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Programar, ejecutar y evaluar Planes de Trabajo de los Comités del SIG (CGC, CSST, CGSI)	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Promover las Buenas Prácticas Gubernamentales y prácticas de Creatividad Empresarial	Certificación en normas internacionales (ISO 9001, ISO 14001, OSHAS 18001, ISO 27001, UNE 93200, ISO 37001)	Publicar Información de Procesos, Procedimientos Específicos y componentes del SIG en el Portal Institucional (Web SIG)	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI				
		Generar ambiente de confianza basado en actitudes y acciones	Perfil Profesional de Funcionarios	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Coordinar y consolidar la formación de equipos de trabajo	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Ética de la Función Pública)	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Valoración del Ambiente Laboral (Great Place to Work - GPTW)	Acciones a la mejora del Clima y Cultura Organizacional	Acta de Compromiso de la Entidad y Compromiso Individual del nivel Gerencial a la Implementación del SCI	Programa de Alineamiento Cultural para el cierre de brechas "Orientación al Servicio"		
		Conducta coherente con principios y valores éticos	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Ética de la Función Pública)	Perfil Profesional de Funcionarios	Acciones a la mejora del Clima y Cultura Organizacional	Reglamento Interno de los Servidores Civiles - RIS	Curso de Valores y Ética en Universidad Corporativa	Identificación de Riesgos en la Certificación del ISO 37001:2015 Anti Soborno				
		Incorporar principios y valores éticos a la cultura organizacional	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Ética de la Función Pública)	Acciones a la mejora del Clima y Cultura Organizacional	Curso de Valores y Ética en Universidad Corporativa	Charlas de Sensibilización en ISO 37001: 2015 Anti Soborno						
		Comportamiento de funcionarios	Perfil Profesional de Funcionarios	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Ética de la Función Pública)	Procedimiento Específico y medios para la Formulación de Denuncias al Código de Ética	Secretaría Técnica de los Órganos Instructores del Procedimiento Administrativo Disciplinario de Osinergmin	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Rendición de Cuentas por Funcionarios de la Entidad				
	Administración estratégica	Comportamiento ético demostrable	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Ética de la Función Pública)	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Acciones al personal a interiorizar la identidad y la cultura organizacional	Acciones a la mejora del Clima y Cultura Organizacional	Procedimiento Específico y medios para la Formulación de Denuncias al Código de Ética	Registro de quejas y denuncias al Código de Ética	Acciones del Personal en Procedimientos Administrativos Disciplinarios	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Acta de Compromiso de la Entidad y Compromiso Individual del nivel Gerencial a la Implementación del SCI		
		Administración estratégica y operativa de la entidad	Metodología del Plan Estratégico de Osinergmin	Definir, viabilizar, evaluar y dar cumplimiento a las Metas Institucionales	Metodología del Plan Operativo de Osinergmin	Procedimiento Específico para la Gestión del PEI	Procedimiento Específico para la Gestión del POI	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Coordinaciones con Unidades Orgánicas para el cumplimiento de Metas Físicas o Financieras Programadas	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Integración del PEI, POI y Presupuesto Institucional	Registro de información del POI y del Presupuesto Institucional Gubernamentales (CEPLAN, MEF)	
		Diagnóstico de la situación actual y del entorno	Metodología del Plan Estratégico de Osinergmin	Análisis FODA del PEI (Análisis externo e interno)	Análisis de Prospectiva del PEI	Informes de Gestión de Gerencias de Supervisión y Regulación	Informes Especiales de problemática en Sectores de Energía y Minería	Estudios de satisfacción de GPAE de Usuarios y Administrados	Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadanos				



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI							
			1	2	3	4	5	6	7	8
4	Estructura organizacional	Documentar y difundir los instrumentos de gestión	Procedimiento Específico para la Gestión del PEI	Procedimiento Específico para la Gestión del POI	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Publicar información de la formulación y evaluación del PEI y POI en el Portal de Transparencia	Publicar Información de Procesos, Procedimientos Específicos y componentes del SIG en el Portal Institucional (Web SIG)	Registro de información del POI y del Presupuesto Institucional en Aplicativos Gubernamentales (CEPLAN, MEF)	
		Análisis y diseño de la estructura organizacional coherente a objetivos	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Definir y actualizar Perfil de Puestos de Personal CAP y CAS	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Elaborar y aprobar el Plan Estratégico Institucional 2015-2021	Análisis, aprobación y ejecución de selección y contratación de puestos de trabajo CAP y CAS		
		Establecer e implementar puestos de trabajo y recursos para su operatividad	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Análisis, aprobación y ejecución de selección y contratación de puestos de trabajo CAP y CAS	Cuadro de Asignación de Personal - CAP	Definir y actualizar Perfil de Puestos de Personal CAP y CAS	Procedimiento Específico de Selección de Personal	Ejecutar y evaluar acciones de Selección de Personal	Gestión del presupuesto del personal	Distar e implementar ambiente de trabajo ergonómico
		Diseño y formalización de la estructura organizacional acorde a la normativa	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Cuadro de Asignación de Personal - CAP	Definir y actualizar Perfil de Puestos de Personal CAP y CAS	Reglamento Interno de los Servidores Civiles - RIS	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos		Elaborar, publicar y gestionar Plan de Desarrollo de Personas - PDP
5	Administración de RR.HH.	Dimensionamiento operacional de la estructura organizacional	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Cuadro de Asignación de Personal - CAP	Definir y actualizar Perfil de Puestos de Personal CAP y CAS	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos			
		Idoneidad del personal para el cumplimiento de su trabajo y logro de objetivos	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Análisis, aprobación y ejecución de selección y contratación de puestos de trabajo CAP y CAS	Perfil Profesional de Funcionarios	Perfil Profesional del Personal				
		Gestión integral de los procesos y actividades del personal	Lineamientos Estratégicos de Personal del PEI	Formular, ejecutar y evaluar acciones al personal por la GRH en el POI	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Procedimientos Específicos de Gestión de RRHH	Elaborar, publicar y gestionar Plan de Desarrollo de Personas - PDP	Análisis, aprobación y ejecución de selección y contratación de puestos de trabajo CAP y CAS	Programar, realizar y evaluar Programa de Bienestar del Personal	Formulación, ejecución, emisión y evaluación de Programa de Comunicación Interna
										Implementación y actualización del Portal de comunicación interna "Nuestra Energía Es Tu"



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCIA A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6	Competencia profesional	Proveer formación y fomentar desarrollo de competencias	Elaborar, publicar y gestionar Plan de Desarrollo de Personas - PDP	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Perfil profesional del personal	Difundir e Institucionalizar Ley 27815 (Codigo de Ética de la Función Pública)	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Participación en eventos de intercambio de personal de Osineergmin en Entidades Públicas y Privadas en el exterior	Programa de Universidad Corporativa	Implementación y actualización de contenidos en Sistema de Cooicimiento	Curso de Extensión Universitaria		
		Definición del perfil del puesto en función de las tareas a desarrollar	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Definir y actualizar Perfil de Puestos de Personal CAP y CAS	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)						
		Mantenimiento del nivel óptimo de competencia	Elaborar, publicar y gestionar Plan de Desarrollo de Personas - PDP	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Perfil profesional del personal	Establecer y Ejecutar Programa de mejora del Clima Organizacional	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Establecer, difundir e interiorizar valores institucionales	Programa de Universidad Corporativa	Participación en eventos de intercambio de personal de Osineergmin en Entidades Públicas y Privadas en el exterior	Curso de Extensión Universitaria		
7	Asignación de autoridad y responsabilidad	Garantizar el conocimiento de las funciones y niveles de autoridad del puesto	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Programa de inducción de personal	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Asignación y publicación de competencias por Procedimientos Específicos (Portal WEB SIG)						
		Determinación formal de la autoridad y responsabilidad	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Asignación y publicación de competencias por Procedimientos Específicos (Portal WEB SIG)	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Firma Electrónica de aprobación de documentos por el SIGED	Implementación de Roles de Niveles de Autorización en el ERP SAP				
		Asumir responsabilidades y rendir cuentas	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Firma Electrónica de aprobación de documentos por el SIGED	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Procedimiento Específico de Rendición de Cuentas	Reglamento Interno de los Servidores Civiles - RIS	Elaborar y publicar en el Portal Institucional los Informes de Transferencia de Gestión del Titular					
		Delimitar la delegación de la autoridad para cumplir objetivos	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Asignación de responsabilidades en la ejecución de acciones del POI							



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018



COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI													
Nº	ASPECTOS	Prescripción del contenido de cada aspecto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DEBILIDAD
8	Órgano de Control Institucional	Ejercicio de la autoridad asignada	Aprobar actos administrativos de personal subalterno (V.B.)	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específic	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Firma Electrónica de aprobación de documentos por el SIGED	Implementación de Roles de Niveles de Autorización en el ERP SAP	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)					
		Ejercicio de la responsabilidad compartida, sin delegar la autoridad	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Firma Electrónica de aprobación de documentos por el SIGED	Implementación de Roles de Niveles de Autorización en el ERP SAP	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional					Falta de un Procedimiento Específico para el ejercicio de la responsabilidad compartida, sin delegación de
		Funcionamiento del Órgano de Control Institucional acorde a la normativa	Funciones de la OCI en el ROF y MOF de Osinergmin	Presupuesto, personal, equipamiento y recursos de TIC asignados al OCI	Formular, ejecutar e informar acciones del Plan Anual de Control Interno	Seguimiento a la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de CI	Seguimiento a la implementación del Sistema de Control Interno						
		Evaluación y mejora de los procesos de control	Formular, ejecutar e informar acciones del Plan Anual de Control Interno	Seguimiento a la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de CI	Acciones en el POI derivadas de observaciones y recomendaciones de la OCI	Acciones de mejora derivadas de observaciones y recomendaciones de Auditorías o Exámenes Especiales	Establecer e implementar medios de Control en Procedimientos Específicos	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos					
2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DE RIESGOS													
		Determinación y análisis de oportunidades y riesgos en los eventos	Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos) en acciones de Planificación	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades) en acciones de Planificación	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos ISO 37001 Anti Soborno	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Informes Especiales de problemática en Sectores de Energía y Minería	Ejecutar y analizar simulacros para tratar riesgos externos e internos	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	
		Identificar y establecer la probabilidad del riesgo	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería					



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

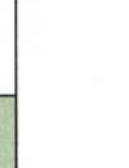
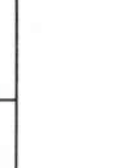
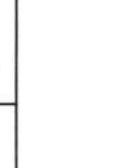
COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI							
			1	2	3	4	5	6	7	8
9	Planeamiento de la administración de riesgos	Planificación de la administración del riesgo	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Elaborar, aprobar y difundir el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería
		Formular e implementar el proceso de gestión integral del riesgo	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Elaborar y gestionar Planes de Trabajo de Comités de CSST, medio ambiente y CGSI	Elaborar, aprobar y difundir el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Definir y viabilizar un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés	
		Asignar responsabilidad y establecer capacidades para la gestión de riesgos	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Acciones del POI relacionadas a seguridad y planes de contingencias
		Reducir riesgos y mitigar el impacto, adaptándose al cambio	Ejecutar y analizar simulacros para tratar riesgos externos e internos	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Acciones del POI relacionadas a seguridad y planes de contingencias
		Implementar metodología de identificación de riesgos	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Elaborar, aprobar y difundir el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Aplicar Análisis FODA para identificar factores externos e internos	Aplicar Metodología para el tratamiento de riesgos sectoriales	Aplicar la Metodología y Procedimientos del RIA	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores	Aplicar Metodología para definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería
10	Identificación de los riesgos	Categorizar el riesgo, entendiendo sus inter relaciones	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería			
		Experiencia de la entidad en la identificación de riesgos	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Aplicar Análisis FODA para identificar factores externos e internos	Acciones del POI relacionadas a seguridad y planes de contingencias	Estudios para determinar niveles de ingreso que sustente el Presupuesto Institucional





RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI							
			1	2	3	4	5	6	7	8
11	Valorización de los riesgos	Técnicas para la identificación de riesgos	Aplicar Técnicas para la identificación de riesgos sectoriales	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Aplicar Análisis FODA para identificar factores externos e internos	Aplicar Técnicas para identificar riesgos en seguridad de instalaciones y planes de contingencias	Investigación de Incidentes y Vulnerabilidad del SIG (Procedimiento Específico)		
		Análisis FODA y su efecto en la Entidad	Aplicar Análisis FODA para identificar factores externos e internos	Ejecutar y analizar simulacros para tratar riesgos externos e internos	Metodología de Diagnóstico del SIC e identificación de brechas	Elaborar y analizar Encuesta de Percepción de Implementación del SCI				
		Determinar la probabilidad e impacto del riesgo	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Definir y viabilizar un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)
		Uso de una metodología cualitativa y cuantitativa para definir el riesgo	Aplicar metodología para definir riesgos en Normas del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OSHAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Aplicar Metodología para el tratamiento de riesgos sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores	Aplicar Metodología para definir riesgos de un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Metodología para medir la reputación de la Entidad en los grupos de interés		
		Definir métricas para gestionar, correlacionar y categorizar riesgos	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés	
		Estimar la frecuencia del riesgo e impacto en la satisfacción del usuario del servicio	Estudios de satisfacción de GPAE de Usuarios y Administrados	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Aplicar Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería				
		Establecer la importancia relativa del riesgo	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCIA A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
12	Respuestas al riesgo	Establecer e implementar estrategias de respuesta al riesgo	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Definir y viabilizar un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)			
		Administración del tipo de respuesta al riesgo	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Definir y viabilizar un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)			
		Respuesta integral al riesgo acorde a objetivos y a su tolerancia	Elaborar y gestionar Planes de Trabajo de Comités de CSST, medio ambiente y CGSI	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001; OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Definir y viabilizar un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)					
		Monitorear y controlar efecto residual del riesgo	Matriz de Riesgos de ISO 9001:2015	Definir y gestionar las Matrices: i) IPER y medio ambiente y ii) Matrices de RI	Matriz de Gestión de Riesgos de Soborno	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Definir y viabilizar un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)			Limitado monitoreo y control del efecto residual de los riesgos	
3. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL													
13	Procedimientos de autorización y aprobación	Formalización de la autoridad según competencia para realizar procesos, actividades y tareas	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Firma Electrónica de aprobación de documentos por el SIGED	Implementación de Roles de Niveles de Autorización en el ERP SAP					
		Ejercicio de la autoridad al aprobar la ejecución de actividades	Designación formal y cumplimiento de competencias en una Función o Procedimiento Específico	Aprobar actos administrativos de personal subalterno (V.B.)	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Firma Electrónica de aprobación de documentos por el SIGED	Implementación de Roles de Niveles de Autorización en el ERP SAP	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)					



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Prescripción del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
14	Segregación de funciones	Segregación de funciones para un control efectivo	Reglamento de Organización y Funciones - ROF aprobado	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Implementación de Roles en los procedimientos del ERP SAP	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Roles en los Flujos de Información Implementados por los Sistemas de Información						Limitado análisis en la segregación de funciones y su efecto en mejorar la efectividad de los controles
		Segregación de funciones según características de la actividad	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Manual de Organización y Funciones - MOF aprobado	Definir y actualizar Perfil de Puestos de Personal CAP y CAS								
		Rotación de personal en puestos susceptibles y de riesgo	Procedimiento Específico y Medios para la Formulación de Denuncias al Código de Ética	Segmentación de Áreas Funcionales con movimiento de personal para la mejora de su funcionalidad y control	Reestructuración de Equipos de Trabajo para mayor funcionalidad y cumplimiento de niveles de productividad	Procedimiento Específico de Designación de Personal CAP por Concurso Interno							
		Análisis costo - beneficio en base a criterios para determinar un control	Estimación de recursos para el tratamiento de riesgos en el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Aplicación de la Metodología y Procedimientos del RIA para la emisión de normativa	Determinación de Alternativas por la Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF)	Estudios Especiales en la aplicación de formas de Supervisión en el Sector Energía desarrolladas por GPAE	Estimación de recursos para el tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea						Falta de una Metodología específica para el Análisis costo - Beneficio y la aplicación de un Control
15	Evaluación costo-beneficio	Determinación de la factibilidad de un control	Plan de tratamiento de riesgos en el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Monitoreo y Control de Riesgos Sectoriales y Planes de Contingencias en los Sectores	Establecer e implementar medios de Control para dar cumplimiento a la normativa vigente	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Aplicación de la Metodología y Procedimientos del RIA para la emisión de normativa	Determinación de acciones correctivas derivadas del análisis de vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Procedimiento Específico de "Gestión de los Controles Internos TIC"				Falta de una Metodología específica para el Análisis costo - Beneficio y la aplicación de un Control
		Determinación de la conveniencia de un control	Plan de tratamiento de riesgos en el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Monitoreo y Control de Riesgos Sectoriales y Planes de Contingencias en los Sectores	Establecer e implementar medios de Control para dar cumplimiento a la normativa vigente	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Aplicación de la Metodología y Procedimientos del RIA para la emisión de normativa	Determinación de acciones correctivas derivadas del análisis de vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Procedimiento Específico de "Gestión de los Controles Internos TIC"				Falta de una Metodología específica para el Análisis costo - Beneficio y la aplicación de un Control
		Revisión y mejora de los controles	Plan de tratamiento de riesgos en el Procedimiento de Gestión de Riesgos del SIG	Monitoreo y Control de Riesgos Sectoriales y Planes de Contingencias en los Sectores	Establecer e implementar medios de Control para dar cumplimiento a la normativa vigente	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Determinación de acciones correctivas derivadas del análisis de vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Procedimiento Específico de "Gestión de los Controles Internos TIC"					



[Handwritten signature]



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
16	Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	Formas de autorización de acceso a recursos y archivos	Monitoreo y control de actividades de Control de Bienes Patrimoniales	Gestión de la Seguridad de los Servicios de TIC (Procedimiento Específico)	Gestión de Activos de TIC (Procedimiento Específico)	Monitoreo y control de acceso a Instalaciones de la Entidad	Niveles de Autorización en el Sistema de Gestión de Documentos SIGED	Implementación de Niveles de Autorización en Sistemas de Información					
		Restricciones de acceso por análisis de vulnerabilidad y riesgo de pérdida o uso indebido	Determinación de acciones correctivas derivadas del análisis de vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Monitoreo y control de actividades de Control de Bienes Patrimoniales	Monitoreo y control de acceso a Instalaciones de la Entidad	Gestión de la Seguridad de los Servicios de TIC (Procedimiento Específico)	Gestión de Activos de TIC (Procedimiento Específico)	Niveles de Autorización en el Sistema de Gestión de Documentos SIGED	Implementación de Niveles de Autorización en Sistemas de Información				
17	Verificaciones y conciliaciones de Información	Verificar y conciliar periódicamente el registro de información	Procesos de consistencia y calidad de datos de los Sistemas de Información	Validación de Información Publicada en el Portal Institucional y Portal de Transparencia	Validación de Información de Servicios de Información al Ciudadano y Grupos de Interés (Facilito, SCOP, Otros)	Consistencia y calidad de datos que son reportados por los sectores	Consistencia y calidad de datos de Instrumentos de Gestión (POI, Presupuesto Institucional, Indicadores de Gestión, otros)						
		Verificaciones y conciliaciones cruzadas con fuentes de información	Procesos de consistencia y calidad de datos de los Sistemas de Información	Consistencia y calidad de datos que son reportados por los sectores	Validación de Información de Servicios de Información al Ciudadano y Grupos de Interés (Facilito, SCOP, Otros)	Consulta y verificación de información normativa y legal a fuentes de datos públicas y privadas	Consistencia de información con Entidades Gubernamentales y Privadas (Reniec, Sunat, Essalud, ONP, AFP, RR.PP. Otros)	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Auditorías a Estados Financieros de la Entidad				
18	Evaluación de desempeño	Monitorear y evaluar los procesos, actividades, tareas y operaciones establecidas	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar e informar acciones del Plan Anual de CI	Registro, monitoreo y evaluación del uso y acceso a recursos y servicios de TIC	Coordinar, monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control			Falta generar indicadores establecidos en los procesos y procedimientos
		Implantar la evaluación de resultados y acciones de mejora continua	Certificación en normas internacionales (ISO 9001, ISO 14001, OSHAS 18001, ISO 27001, UNE 93200, ISO 37001)	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Coordinar, monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control	Publicar Información de Procesos, Procedimientos Específicos y componentes del SIG en el Portal Institucional (Web SIG)					
		Formalizar la evaluación del desempeño de la gestión institucional	Elaborar Informes de Evaluación del Plan Estratégico Institucional	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Publicar información de la formulación y evaluación del POI y POI en el Portal de Transparencia	Publicar Información de Procesos, Procedimientos Específicos y componentes del SIG en el Portal Institucional (Web SIG)	Elaborar, registrar y publicar acciones del Sistema de Control Interno	Procedimiento Específico para la Gestión del POI	Procedimiento Específico para la Gestión del POI	Procedimiento Específico de Evaluación de Personal	



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
19	Rendición de cuentas	Aplicación de un sistema de indicadores de gestión y sistema de alertas	Establecer y mantener Sistema de información para generar información de los indicadores de Gestión	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Establecer y optimizar Instrumentos de gestión de Inteligencia de Negocios (BI) en Gerencias de Línea			Falta implementar un Sistema de Alerta integral de la gestión institucional	
		Cumplimiento de la obligación de rendición cuentas	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	Elaborar y registrar Informe de Rendición de Cuentas del Titular	Rendición de cuentas al CD, Alta Dirección, Gerencias y niveles de decisión	Elaborar y publicar en el Portal Institucional los Informes de Transparencia de Gestión del Titular	Publicación de Información en el Portal de Transparencia						
		Información del SCI como fuente y respaldo en la rendición de cuentas	Evaluación del proceso de implementación y mejora del SCI	Monitorear y controlar la implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Publicar información de la implementación del SCI en el Portal Institucional (Sistema de Control Interno)								
		Estandares de documentación de procesos, actividades y tareas, y de acciones de control	Metodología para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública (PCM)	Estandares de documentación de ISO 9001:2015	Procedimiento Especifico de Documentación y Archivo	Procedimiento del SIGED para el trámite documentario	Procedimiento Especifico de Gestión de Archivo	Procedimiento Especifico de Simplificación Administrativa					
20	Documentación de procesos, actividades y tareas	Actualización de la documentación de procesos y estándares	Metodología para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública (PCM)	Estandares de documentación de ISO 9001:2015	Procedimiento Especifico de Documentación y Archivo	Procedimiento Especifico de Simplificación Administrativa							
		Disponibilidad de documentación de procesos y estándares	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Registro, digitalización y procesamiento de documentos por el Área de Documentación y Archivo	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Publicar Información de Procesos, Procedimientos Especificos y componentes del SIG en el Portal Institucional (Web SIG)	Procedimiento Especifico de Replicación Base de Datos	Procedimiento Especifico de Resguardo de Información					
		Garantizar la transparencia y trazabilidad en las operaciones que ejecuta la Entidad	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Registro, digitalización y procesamiento de documentos por el Área de Documentación y Archivo	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	Gestionar la publicación de contenidos en el Portal Institucional y Portal de Transparencia	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Especificos						



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
21	Revisión de procesos, actividades y tareas	Seguimiento y revisión de operaciones que ejecuta la Entidad y gestión de desviaciones	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión						
		Revisión periódica de procesos, actividades y tareas y acciones de mejora continua	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión							
		Establecer un ambiente de control a las TIC con sistemas de seguridad, segregación de funciones y continuidad en el servicio	Definir y gestionar el Plan Estratégico y Operativo de TIC de Osinegrmin	Certificación en ISO 27001:2013	Reglamento de Organización y Funciones - ROF y Manual de Organización y Funciones - MOF de GSTI	Establecer y gestionar Arquitectura de TIC (Servicios , aplicaciones, comunicaciones) y Modelo de Operación	Gestionar planes de contingencia para mantener la continuidad y disponibilidad de los servicios TIC	Registro, monitoreo y evaluación del uso y acceso a recursos y servicios de TIC	Gestión de la Seguridad y continuidad de las operaciones de los Servicios de TIC (Procedimiento Específico)	Procedimiento Específico de "Gestión de los Controles Internos de los Servicios de TIC"	Implementar y mantener un Sistema de Indicadores de rendimiento de los Servicios de TIC		
22	Controles para las TIC	Diseño de controles en las etapas de funcionamiento de las TIC	Definir y gestionar las Matrices de Riesgo de Información (Matriz RI)	Establecer y gestionar Arquitectura de TIC (Servicios , aplicaciones, comunicaciones) y Modelo de Operación	Diseñar y realizar pruebas de operación de los servicios y aplicaciones de TIC	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Gestionar planes de contingencia para mantener la continuidad y disponibilidad de los servicios TIC	Políticas para el Desarrollo de Arquitecturas (Procedimiento Específico)					
		Segregación de funciones para asegurar la seguridad de la información	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos de GSTI	Reglamento de Organización y Funciones - ROF y Manual de Organización y Funciones - MOF de GSTI	Establecer y gestionar Arquitectura de TIC (Servicios , aplicaciones, comunicaciones) y Modelo de Operación	Roles en los Flujos de Información implementados por los Sistemas de Información	Gestión de la Seguridad y continuidad de las operaciones de los Servicios de TIC (Procedimiento Específico)						Limitado análisis en la segregación de funciones y su efecto en mejorar la efectividad de los controles TIC
		Gestión de los proyectos, sistemas de información e implementación de Software que da cobertura a las necesidades y requerimientos de los usuarios	Desarrollo y mantenimiento de la Metodología Integrada de Osinegrmin (MIO) de los Sistemas de Información	Políticas para el Desarrollo de Arquitecturas (Procedimiento Específico)	Gestión del Portafolio de Proyectos de TIC (PMO y PMBOK)	Gestión de atención de requerimientos y de innovación de TIC (Procedimientos Específicos)	Estandares de Documentación y Desarrollo de Aplicaciones de la Metodología Integrada de Osinegrmin						Baja satisfacción de los usuarios de la entidad en el desarrollo e implementación de proyectos de Software



Gerencia de
Políticas y
Análisis
Económico



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO Del SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
24	Información y responsabilidad	Establecimiento de un Sistema de Gestión del Conocimiento	Implementar y gestionar modelos, medios y sistemas de gestión del conocimiento de los Sectores de Energía y Minería	Implementar y gestionar medios y sistemas de gestión de conocimiento de la normativa vigente	Implementar y gestionar Información y contenidos compartidos por medio digitales (Intranet, áreas de disco compartida, aplicativos, APP)	Generación de contenidos de cursos de la Universidad Corporativa	Implementación y operación del Proyecto de Mapa Energético						
		Actitud y apoyo a los sistemas de información	Asignar recursos financieros y logísticos para la implementación de Sistemas de Información y TIC	Participación de personal en la implementación de Sistemas de Información	Viabilizar las estrategias y acciones establecidas en el Plan Estratégico y Plan Operativo de TIC	Gestión de Proyectos de TIC (PMO y PMBOK)	Prioridad en el desarrollo de aplicaciones APP (Smartphone) al Ciudadano y Grupos de Interés	Implementación y desarrollo del Proyecto de Mapa Energético					
		Oportunidad y acceso a la información para realizar acciones y decisiones	Definir y controlar niveles de autorización y acceso a Bases de Información	Metodologías para el Análisis de requerimientos de información	Procesos de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	Diponibilidad de recursos de TIC para el acceso a fuentes Información (Intranet, Portal Institucional, acceso a información compartida y de entidades públicas y privadas, suscripciones especializadas)							
25	Calidad y suficiencia de la información	Aseguramiento de la calidad y detalle de la información	Certificación en ISO 27001:2013	Procesos de consistencia y calidad de datos de los Sistemas de Información	Consistencia y calidad de datos que son reportados por los sectores	Validación de Información Publicada en el Portal Institucional y Portal de Transparencia	Validación de Información de Servicios de Información al Ciudadano y Grupos de Interés (Facilito, SCOP, Otros)	Diponibilidad de recursos de TIC para el acceso a fuentes Información (Intranet, Portal Institucional, acceso a información compartida y de entidades públicas y privadas, suscripciones especializadas)					Falta de un Base de Información Corporativa
		Disponibilidad de la cantidad y conveniencia en la información	Metodologías para el Análisis de requerimientos de información	Implementar y gestionar Información y contenidos compartidos por medio digitales (Intranet, áreas de disco compartida, aplicativos, APP)	Establecer Flujos de Información en Procedimientos y Sistemas de Información	Diponibilidad de recursos de TIC para el acceso a fuentes Información (Intranet, Portal Institucional, acceso a información compartida y de entidades públicas y privadas, suscripciones especializadas)	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)						



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCIA A OCTUBRE 2018



COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI													
Nº	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	DEBILIDAD
26	Sistemas de información	Implementación de sistemas de información alineados a la estrategia y naturaleza de la entidad	Definir y gestionar el Plan Estratégico y Operativo de TIC de Osnergrmin	Uso de Metodologías y Aplicación de Principios y Estándares Internacionales en TI (COBIT 5, ITIL)	Implementación de Sistemas Empresariales (ERP SAP, Success Factor de SAP)	Desarrollo de aplicaciones APP al Ciudadano y Grupos de Interés (Ciudadano Movil, Supervisor Movil)	Implementación y desarrollo del Proyecto de Mapa Energético	Gestión de Proyectos de TIC (PMO y PMBOK)	Políticas para el Desarrollo de Arquitecturas (Procedimiento Especifico)				Baja satisfacción de los usuarios de la entidad en el desarrollo e implementación de proyectos de Software
		Sistemas que suministran información de acuerdo al proceso o actividad	Establecer Flujos de Información en Procedimientos y Sistemas de Información	Procesos de consistencia y calidad de datos de los Sistemas de Información	Desarrollo o mejora de Sistemas de Información (SYM, Servicios de Notificaciones, CRM, Gestión de Ingresos y Aportes, SIGED)	Establecer y administrar Flujos de Información derivados de Aplicaciones de Extranet al ciudadano, administrados y grupos de interés	Definir y controlar niveles de autorización y acceso a Bases de Información	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	Desarrollo de aplicaciones APP al Ciudadano y Grupos de Interés (Ciudadano Movil, Supervisor Movil)				Baja satisfacción de los usuarios de la entidad en el desarrollo e implementación de proyectos de Software
		Diseño y documentación de SI integrados a las operaciones de la entidad	Certificación en ISO 27001:2013	Uso de Metodologías y Aplicación de Principios y Estándares Internacionales en TI (COBIT 5, ITIL)	Desarrollo y mantenimiento de la Metodología Integrada de Osnergrmin (MIO) de los Sistemas de Información	Establecer y gestionar Arquitectura de TIC (Servicios, aplicaciones, comunicaciones) y Modelo de Operación	Metodología para el desarrollo de SI (Software Web, Aplicaciones Móviles)	Políticas para el Desarrollo de Arquitecturas (Procedimiento Especifico)	Gestión de Proyectos de TIC (PMO y PMBOK)	Estandares de Documentación y Desarrollo de Aplicaciones de la Metodología Integrada de Osnergrmin			
27	Flexibilidad al cambio	Monitoreo, evaluación y mantenimiento de los SI alineados a las necesidades de información de la Entidad	Desarrollo y mantenimiento de la Metodología Integrada de Osnergrmin (MIO) de los Sistemas de Información	Uso de Metodologías y Aplicación de Principios y Estándares Internacionales en TI (COBIT 5, ITIL)	Implementación de Sistemas Empresariales (ERP SAP, Success Factor de SAP)	Establecer y gestionar Arquitectura de TIC (Servicios, aplicaciones, comunicaciones) y Modelo de Operación	Metodología para el desarrollo de SI (Software Web, Aplicaciones Móviles)	Desarrollo o mejora de Sistemas de Información (SYM, Servicios de Notificaciones, CRM, Gestión de Ingresos y Aportes, SIGED)	Establecer Flujos de Información en Procedimientos y Sistemas de Información	Definir y gestionar el Plan Estratégico y Operativo de TIC de Osnergrmin	Desarrollo de aplicaciones APP al Ciudadano y Grupos de Interés (Ciudadano Movil, Supervisor Movil)	Establecer y administrar Flujos de Información derivados de Aplicaciones de Extranet al ciudadano, administrados y grupos de interés	Baja satisfacción de los usuarios de la entidad en el desarrollo e implementación de proyectos de Software
		Adaptabilidad oportuna de los sistemas de información	Desarrollo y mantenimiento de la Metodología Integrada de Osnergrmin (MIO) de los Sistemas de Información	Uso de Metodologías y Aplicación de Principios y Estándares Internacionales en TI (COBIT 5, ITIL)	Establecer y gestionar Arquitectura de TIC (Servicios, aplicaciones, comunicaciones) y Modelo de Operación	Implementación de Sistemas Empresariales (ERP SAP, Success Factor de SAP)	Metodología para el desarrollo de SI (Software Web, Aplicaciones Móviles)	Gestión de Proyectos de TIC (PMO y PMBOK)	Metodologías para el Analisis de requerimientos de información	Políticas para el Desarrollo de Arquitecturas (Procedimiento Especifico)			
28	Archivo Institucional	Continuidad y disponibilidad de información y documentos corporativos	Registro, digitalización y procesamiento de documentos por el Área de Documentación y Archivo	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Disponibilidad de Instalaciones para la conservación de Documentos	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	Implementar y gestionar Información y contenidos compartidos por medio digitales (Intranet, áreas de disco compartida, aplicativos, APP)						
		Procedimientos y políticas para conservar y mantener información y documentos corporativos	Procedimiento Especifico de Documentación y Archivo	Cumplimiento de Normas Técnicas del Sistema Nacional de Archivos	Determinar y Controlar niveles de autorización y acceso a documentos y archivos digitalizados	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	Establecer y Controlar el acceso a Archivos y Documentos						

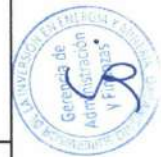


[Handwritten signature]



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
N°	ASPECTOS	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
29	Comunicación interna	Establecer u mantener un flujo de comunicación entre la Entidad y su Entorno que coadyuve al cumplimiento de objetivos	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Formulación y Ejecución de Planes de Acción y Acciones del POI de Comunicación Interna (GRH) y Comunicación Externa (GCRH)	Implementación y actualización del Portal de comunicación interna "Nuestra Energía Eres Tú"	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés							
		Establecer una comunicación interna adecuada y clara acorde a la responsabilidad y rol del personal	Determinación y gestión de Políticas de Comunicación Interna en la Entidad	Acciones a la mejora del Clima y Cultura Organizacional	Programa de Alineamiento Cultural para el cierre de brechas "Orientación al Servicio"	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)		Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Valoración del Ambiente Laboral (Great Place To Work)	Cultura de Trabajo en Equipo de diferentes áreas orgánicas (Metas Institucionales, Encargos Especiales)			
		Establecer políticas de comunicación interna entre las unidades orgánicas, así como el personal	Determinación y gestión de Políticas de Comunicación Interna en la Entidad	Formulación y Ejecución de Planes de Acción y Acciones del POI de Comunicación Interna (GRH) y Comunicación Externa (GCRH)	Acciones a la mejora del Clima y Cultura Organizacional	Programa de Alineamiento Cultural para el cierre de brechas "Orientación al Servicio"							
		Establecer medios de comunicación con ciudadanos y administrados sobre el diseño de los servicios	Acciones del POI en la gestión de programas de comunicación a Grupos de Interés	Estudios de satisfacción de GPAE de Usuarios y Administrados	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIREN, call center, Sistema de Denuncias)	Implementación del Sistema CRM	Encuestas de satisfacción al ciudadano (DSR y STOR)						
30	Comunicación externa	Gestión de quejas y sugerencias sobre actividades y servicios de la entidad	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIREN, call center, Sistema de Denuncias)	Administración del Libro de Reclamaciones	Encuestas de satisfacción al ciudadano (DSR y STOR)	Atención de Quejas y Apelaciones por STOR (Procedimiento Específico)	Atención de Denuncias en Sectores de Energía (Procedimiento Específico)	Formulación de Denuncias y Medios al Código de Ética (Procedimiento Específico)					
		Proyección de la Imagen Institucional con respecto a la corrupción	Proceso de Certificación en ISO 37001:2015 Anti Soborno	Gestión de la Imagen Institucional y medición de su reputación en los grupos de interés	Elaborar y registrar Informe de Rendición de Cuentas del Titular	Elaborar y publicar en el Portal Institucional los Informes de Transferencia de Gestión del Titular	Elaborar y publicar en el Portal Institucional los Informes de Transferencia de Gestión del Titular	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información					

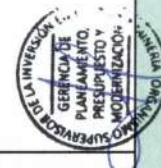


[Handwritten signature]



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
N° ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Suministro de información según necesidades de los grupos de interés	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIRE, call center, Sistema de Denuncias)	Validación de Información Publicada en el Portal Institucional y Portal de Transparencia	Implementación y operación de Mapa Energético	Desarrollo de aplicaciones APP al Ciudadano y Grupos de Interés (Ciudadano Móvil, Supervisor Móvil)	Establecer y administrar Flujos de Información derivados de Aplicaciones de Extranet al ciudadano, administrados y grupos de interés			10
	Control de la comunicación, garantizando la transparencia y acceso a la información	Validación de Información Publicada en el Portal Institucional y Portal de Transparencia	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIRE, call center, Sistema de Denuncias)						
	Entrega, retroalimentación y distribución de información por canales de comunicación	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIRE, call center, Sistema de Denuncias)	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Establecer Flujos de Información en Procedimientos y Sistemas de Información	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Establecer y administrar Flujos de Información derivados de Aplicaciones de Extranet al ciudadano, administrados y grupos de interés	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Desarrollo de aplicaciones APP al Ciudadano y Grupos de Interés (Ciudadano Móvil, Supervisor Móvil)		
	Diseño apropiado de los canales de comunicación	Establecer Flujos de Información en Procedimientos y Sistemas de Información	Establecer y administrar Flujos de Información derivados de Aplicaciones de Extranet al ciudadano, administrados y grupos de interés	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Establecer y monitorear la calidad y continuidad de los Canales de Comunicaciones Interna o Externa (GSTI, GRH, GCR)					
31	Consideración de aspectos relevantes en el diseño de los canales de comunicación que genere valor a la Entidad	Establecer y monitorear la calidad y continuidad de los Canales de Comunicaciones Interna o Externa (GSTI, GRH, GCR)	Implementar medios de TIC para la Comunicación Interna (Intranet, Portal Institucional, Correo Electrónico, Sistemas de Conocimiento)	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Desarrollo de aplicaciones APP al Ciudadano y Grupos de Interés (Ciudadano Móvil, Supervisor Móvil)					
	Disponibilidad del flujo de información según responsabilidad, necesidad y circunstancia	Metodologías para el Análisis de requerimientos de información	Establecer Flujos de Información en Procedimientos y Sistemas de Información	Definir y controlar niveles de autorización y acceso a Bases de Información	Disponibilidad de recursos de TIC para el acceso a fuentes Información (Intranet, Portal Institucional, acceso a información compartida y de entidades públicas y privadas, suscripciones especializadas)					
5. COMPONENTE DE SUPERVISIÓN										



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI							
			1	2	3	4	5	6	7	8
32	Prevención y monitoreo	Supervisión sistemática y permanente de procesos y operaciones	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Establecer e implementar medios de Control en Procedimientos Específicos	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Supervisión directa del personal asignado	Procedimiento Específico de Simplificación Administrativa	Evaluación de Procedimientos Administrativos según Metodología de Análisis de Calidad Regulatoria - ACR	
		Desarrollo y mantenimiento de la actividad a prevenir actividades adversas para la Entidad	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Establecer e implementar medios de Control en Procedimientos Específicos	Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos) en acciones de Planificación	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades) en acciones de Planificación	Tratamiento de riesgos identificados en los procesos de Control de Acción Simultánea	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)
		Supervisión integral de la entidad para mejorar el proceso de toma de decisiones	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Evaluación del Sistema de Control Interno (Método propio de Osineergin, Encuesta de CGR)	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG			Falta una administración Integral y un Sistema de Alertas para la Gestión de los Riesgos
		Monitoreo y gestión de riesgos para el cumplimiento de la normalidad	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Evaluación de Procedimientos Administrativos según Metodología de Análisis de Calidad Regulatoria - ACR	Aplicar la Metodología y Procedimientos del RIA	Establecer e implementar medios de Control para dar cumplimiento a la normativa vigente				
		Monitoreo sobre sistemas y actividades que den seguridad al cumplimiento de lo establecido y procesos de mejora	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Gestión de la Seguridad de los Servicios de TIC (Procedimiento Específico)	Establecer y mantener Sistema de Información para generar e informar Indicadores de Gestión	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería		
		Asegurar la operatividad y adaptabilidad de los controles para cumplir objetivos y niveles de Calidad	Certificación en normas internacionales (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, UNE 93200, ISO 37001)	Evaluación del Sistema de Control Interno (Método propio de Osineergin, Encuesta de CGR)	Establecer e implementar medios de Control en Procedimientos Específicos	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Contenidos de control interno en el Programas de Desarrollo de Personas - PDP de la Entidad	Perfil profesional del personal que realiza acciones de control interno		
		Seguimiento y evaluación continua del SCI y acciones a realizar	Evaluación del Sistema de Control Interno (Método propio de Osineergin, Encuesta de CGR)	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Registrar y publicar información en el Portal Institucional del Sistema de Control Interno	Registrar y actualizar información del SCI en el Aplicativo de la CGR	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI		



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
N°	ASPECTOS	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DEL SCI							
			1	2	3	4	5	6	7	8
33	Monitoreo oportuno del control interno	Seguimiento continuo con minimización de riesgos en las operaciones de la Entidad	Elaborar, aprobar y difundir Manual de Gestión de Riesgos	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Gestión de Riesgos en Seguridad de Instalaciones y Planes de Contingencias en los Sectores de Energía y Minería	Identificación y monitoreo de Riesgos Sectoriales	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)			
		Evaluaciones para determinar la calidad y eficacia de los diferentes tipos de control	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos					
		Desarrollo de un monitoreo jerárquico de acuerdo al nivel de decisión	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Reuniones del CD y de la Alta Dirección y el Nivel Gerencial, evaluación de asignaciones y resultados	Formular, aprobar, ejecutar y evaluar acciones del POI y Presupuesto Institucional	Supervisión directa del personal asignado				
		Contribución de los órganos de control al proceso de supervisión y de retroalimentación	Establecer observaciones y recomendaciones a los componentes del SCI y monitorear su implementación	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Establecer observaciones y recomendaciones derivadas de las acciones de control interno y monitorear su implementación					
34	Reporte de deficiencias	Identificación de deficiencias en el control interno de la entidad	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)				
		Establecer requerimientos de información sobre deficiencias del control interno	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Identificación de observaciones y recomendaciones en Procesos de Control Interno					
34	Reporte de deficiencias	Implementación de canales alternativos de comunicación para reportar actos ilegales o incorrectos	Procedimiento Específico y Medios para la Formulación de Denuncias al Código de Ética	Secretaría Técnica de los Órganos Instructores del Procedimiento Administrativo Disciplinario de Osineergmin	Proceso de Certificación en ISO 37001:2015 Anti Soborno					



RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO Del SCI							DEBILIDAD			
			1	2	3	4	5	6	7		8	9	10
35	Implantación y seguimiento de medidas correctivas	Comunicación de errores, deficiencias, desviaciones u oportunidad de mejora para lograr objetivos de CI	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Publicar información de observaciones y recomendaciones en el Portal de Transparencia	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG							
		Establecer políticas y procedimientos para asegurar mejoras derivadas de actividades de supervisión	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Establecer e implementar medios de Control en Procedimientos Específicos	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Política de Mejora Continua en las Normas Certificadas del SIG de Osineergmin							
		Implantar medidas correctivas para mejorar el control interno	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Definir, aprobar y mejorar Mapa de Procesos de la Entidad (MAPRO) y Procedimientos Específicos	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)						Faltan indicadores que determinen el impacto de las acciones de mitigación de los riesgos
		Acciones de los titulares y funcionarios respecto a la implementación y seguimiento de medidas correctivas	Acciones de la Alta Dirección a la mejora de la gestión y control Organizacional	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Reuniones del CD y de la Alta Dirección y el Nivel Gerencial, evaluación de asignaciones y resultados	Supervisión directa del Nivel Gerencial							
		Regulación de la implementación de recomendaciones y seguimiento de medidas correctivas por la CGR	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Publicar información de observaciones y recomendaciones en el Portal de Transparencia	Actualización de Procedimientos Específicos derivadas de las observaciones y recomendaciones de procesos de CI								
	Autoevaluación del sistema de control interno	Evaluación del Sistema de Control Interno (Método propio de Osineergmin, Encuesta de CGR)		Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)								
	Establecer fortalezas y debilidades del CI mejorando la eficacia y adaptabilidad de los controles	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Elaborar, ejecutar, monitorear y evaluar el Plan Anual de CI retroalimentando sus hallazgos	Elaborar y analizar Encuesta de Percepción de Implementación del SCI									Faltan indicadores que determinen el impacto de las acciones de mitigación de los riesgos





RELACIÓN DE REGISTROS DE CUMPLIMIENTO QUE SUSTENTAN LOS CONTENIDOS DE CONTROL DEL SCI A OCTUBRE 2018

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO Del SCI										DEBILIDAD
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
36	Autoevaluación	Autoevaluación del CI y de la gestión para lograr resultados previstos o tomar medidas correctivas	Elaboración del Diagnóstico de Brechas Residuales del SCI y Planes de Tratamiento de Riesgos	Evaluación del Sistema de Control Interno (Método propio de Osinegrmin, Encuesta de CGR)	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)	Programar, ejecutar y evaluar Auditorías Internas y del SIG							
		Involucramiento del personal en el análisis del Sistema de Control y propuesta de acciones de mejora	Firma del Acta de Compromiso por la Alta Dirección para la implementación del SCI	Firma de Compromisos Individuales del Nivel Gerencial para la implementación del SCI	Nombramiento y Actividades de Coordinadores de Control Interno en cada Área Orgánica	Elaborar y analizar Encuesta de Percepción de Implementación del SCI	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Incorporar contenidos de control interno en programas de capacitación				
		Promover y mantener el autocontrol y la autogestión en toda la organización	Incorporar contenidos de control interno en programas de capacitación	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Definir y evaluar las Metas Personales (Sistema de Evaluación del Desempeño)	Definición y gestión de matrices de riesgo del SIG (ISO 9001, ISO 14001; OHSAS 18001, ISO 27001, ISO 37001)	Charlas de Sensibilización del SCI al Personal CAP y CAS	Elaborar y analizar Encuesta de Percepción de Implementación del SCI	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)				
37	Evaluaciones independientes	Evaluación del SCI y de las medidas implementadas, realizada por órganos de control competentes del Sistema Nacional de Control	Evaluación del Sistema de Control Interno (Método propio de Osinegrmin, Encuesta de CGR)	Registrar y actualizar información del SCI en el Aplicativo de la CGR	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Evaluación e Informe del Órgano de Control Institucional del Seguimiento al SCI							
		Dar cumplimiento a recomendaciones que formulan los órganos del Sistema Nacional de Control	Monitorear y controlar la Implementación de observaciones y recomendaciones de Auditorías y del OCI	Definir, ejecutar, monitorear, evaluar y difundir el Plan de Trabajo del SCI (Comité de Control Interno - CCI)									



[Handwritten signature]



ANEXOS 05

Formulario de Medición del Nivel de Madurez del SCI
Periodo 2018



A large, stylized handwritten signature in black ink.

FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
GRUPO AMBIENTE DE CONTROL			
SG. Compromiso con la integridad y valores éticos			
1	Existe una manifestación formal del compromiso del Titular y la Alta Dirección con el Sistema de Control Interno	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		
	CI inicial		
	CI intermedio		Acta de Compromiso (03) Resolución de Nombramiento de CCI
	CI avanzado		Portal Institucional Charla de Sensibilización 2009, 2016 y 2018
	CI óptimo		
	CI mejora continua	X	Plan de Trabajo del CCI (2016, 2017 y 2018) Informe de Evaluación Trimestral del CCI Tratamiento de Temas del SCI en los Comités de Gerencia
2	Precise el estado del Comité de Control Interno	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		
	CI inicial		Resolución de Nombramiento de CCI
	CI intermedio		Actas de Reuniones del CCI (60 días)
	CI avanzado		Reglamento del CCI
	CI óptimo		Plan de Trabajo del CCI (2016, 2017 y 2018)
	CI mejora continua	X	Informe de Evaluación Trimestral del Plan de Trabajo del CCI Actas de reuniones del CCI aprobando informes
3	Señale cuál es el nivel de difusión dado por el Titular y la Alta Dirección al Sistema de Control Interno (directivas, normas, etc.)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		
	CI inicial		
	CI intermedio		
	CI avanzado		Portal Institucional Charla de Sensibilización 2009, 2016 y 2017
	CI óptimo		
	CI mejora continua	X	Taller con Coordinadores de CI para ver su percepción del SCI y sugerencias Informe de Evaluación de RUM & Reformulación del Plan de Trabajo del Año 2018 Encuesta de Percepción del SCI a nivel de Entidad & Plan de Trabajo del Año 2019
	Señale el estado del fortalecimiento de capacidades en Control Interno dirigida al personal	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		
	CI inicial		
	CI intermedio		
	CI avanzado		
	CI óptimo		
	CI mejora continua	X	Plan de Sensibilización y Capacitación (2017, 2018, 2019) e Informes del nivel de cumplimiento Charlas de Sensibilización 2018 del SCI y 37001
5	Sobre el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI inicial		Programa de Trabajo para la elaboración del Diagnóstico (2009) aprobado por la Secretaría Técnica del CCI
	CI intermedio		Diagnóstico y Pre Diagnóstico 2009
	CI avanzado		Diagnóstico de Brechas Residuales 2018 aprobado
	CI óptimo		Diagnóstico 2009 y 2018 con identificación de brechas
	CI mejora continua	X	Gestión de Procesos Gestión de Riesgos
6	Sobre el nivel de elaboración del Plan de Trabajo de Implementación del Sistema del Control Interno	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con el Plan de Trabajo para el cierre de brechas
	CI inicial		Se cuenta con el Plan de Trabajo para el cierre de brechas, elaborado dentro de los dos años de vigencia del Informe de Diagnóstico del SCI.
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y además fue aprobado por el Titular de la entidad.
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además el Titular ha dispuesto su implementación en los plazos establecidos en el cronograma.
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además las acciones definidas concuerdan con las actividades del Plan Operativo de la entidad, según corresponda
	CI mejora continua	X	Plan de Trabajo 2016, 2017, 2018 Informe de Evaluación Trimestral del Plan de Trabajo del CCI y aprobado en Acta de Reunión del CCI (2016, 2017, 2018)
7	Sobre el Registro en el aplicativo Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno (numeral 7.7 de la Directiva N°013-2016-CG/GPROD)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se ha registrado información en el aplicativo
	CI inicial		La entidad cumplió con remitir el anexo N°05 de la Directiva solicitando acceso al aplicativo al correo sistemacontrolinterno@contraloria.gob.pe
	CI intermedio		El usuario de Presidente del Comité de Control Interno de la entidad ha generado el usuario para el líder de equipo
	CI avanzado		El líder de equipo ha registrado los avances y sustento en el modelo de implementación del Sistema de Control Interno en el aplicativo.
	CI óptimo		Se reporta los avances al Comité de Control Interno de la entidad
	CI mejora continua	X	Se actualiza la información en el aplicativo de la CGR y se desarrolla la evaluación de madurez del año 2016
8	Señale las facilidades (personal, local, equipos informáticos, presupuesto, etc.) dadas por la Alta Dirección al trabajo del Órgano de Control Institucional	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se brinda ningún tipo de facilidad
	CI inicial		Las facilidades son pocas en aspectos vinculados a: información, presupuesto, logística, personal, infraestructura y otros
	CI intermedio		Las facilidades solamente cubren adecuadamente algunos aspectos pero no otros
	CI avanzado		Las facilidades están cubiertas adecuadamente para aspectos de: información, presupuesto, logística, personal, infraestructura y otros
	CI óptimo		Personal de OCI en el CAP de Osinergmin Disponibilidad Financiera incorporada en el Presupuesto Institucional Bienes y Servicios incorporados en el PAC de Osinergmin
	CI mejora continua	X	Reporte y evaluación semanal a las observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control. Revisado semanalmente por la Alta Dirección Reuniones de coordinación de la Alta Dirección con personal de OCI
9	Sobre la importancia del Código de Ética para el Control Interno (Ley del Código de Ética de la Función Pública- Ley 27815)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		
	CI inicial		El Código está en proceso de elaboración



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI intermedio		Se sigue los lineamientos de la Ley 27815 del Servidor Público según directiva de SERVIR
	CI avanzado		RCD N° 080-2016-OS/CD para la difusión de valores y ética por GRH Curso de Ética y Valores en Universidad Corporativa Publicaciones en Portal Institucional de Osinergmin Contenidos en el Reglamento Interno de Trabajo - RIT
	CI óptimo		Procedimiento de Denuncias con tra la Ética
	CI mejora continua	X	Nombramiento de Secretario Técnico de los Órganos Instructores del Proceso Administrativo Disciplinario RCD N° 091-2015-OS/PRES
10	Señale el estado del Reglamento Interno de Trabajo (RIT)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con Reglamento de Trabajo
	CI inicial		El Reglamento de Trabajo está en proceso de elaboración
	CI intermedio		El Reglamento de Trabajo ha sido aprobado mediante norma emitida por la entidad
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además el Reglamento de Trabajo es empleado para regular (sancionar, promover, etc.) la labor del personal
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además el Reglamento de Trabajo se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones
	CI mejora continua	X	Reglamento Interno de Trabajo aprobado y difundido con firma de recepción del documento del personal y en legajo de personal (*) Nombramiento de Secretario Técnico de los Órganos Instructores del Proceso Administrativo Disciplinario RCD N° 091-2015-OS/PRES
11	Señale el estado del Portal de Transparencia de la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con Portal de Transparencia
	CI inicial		El Portal de Transparencia está en proceso de desarrollo
	CI intermedio		El Portal de Transparencia se encuentra activo
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además el Portal de Transparencia es empleado por la entidad para informar sobre las acciones que viene ejecutando y permite un fácil acceso al ciudadano de la información pública
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además el Portal de Transparencia cumple con los lineamientos dados para la implementación del Portal de Transparencia estándar en las entidades de la administración pública
	CI mejora continua	X	Portal Institucional rediseñado y con servicio de mantenimiento permanente y personal responsable de su operación. Bajo responsabilidad de GCRI y GSTI
SG. Independencia de la Supervisión del CI			
12	Señale el grado de independencia de la supervisión hecha al Sistema de Control Interno en la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No realiza ninguna acción de supervisión a la implementación del Sistema de Control Interno
	CI inicial		El Titular ha dispuesto al Comité de Control Interno u otra área las labores de supervisión al SCI
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y además se lleva un registro de los avances y supervisiones realizadas al SCI
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además el CCI informa periódicamente al titular los avances del SCI.
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se realizan autoevaluaciones o evaluaciones externas emitiendo mejoras al proceso de fortalecimiento del SCI
	CI mejora continua	X	Reformulación del Plan de Trabajo del año 2018
SG. Estructura organizacional apropiada para objetivos			
13	Sobre el Plan Estratégico Institucional (PEI), según corresponda, con el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) o Plan de Desarrollo Concertado (PDC)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con PEI y, según corresponda, con PESEM o PDC.
	CI inicial		La Oficina General de Planeamiento y Presupuesto o equivalente ha desarrollado directivas y procedimientos (que ya están aprobados) para elaborar el PEI y, según corresponda, con PESEM o PDC



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
CI intermedio	El PEI y, según corresponda, con PESEM o PDC, contienen el desarrollo de la metodología indicada: visión, misión, lineamientos estratégicos, objetivos generales y específicos.		Metodología propia para elaborar el PEI que se ha ido redefiniendo desde el año 2007
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además incorporan el marco lógico, indicadores, metas, línea de base, cronograma y recursos		Formulación, ejecución y evaluación del POI en el marco del PEI
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además ha sido realizado de manera conjunta por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, personal designado y capacitado, y a la vez está ligado a las políticas nacionales (modernización de la Gestión Pública, Descentralización, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Gobierno Abierto, Anticorrupción, Competitividad, entre otros)		Personal especializado CAP y CAS de la GPPM Informes a PCM sobre Políticas Nacionales bajo competencia de Osinergmin
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta el PEI para mejorarlo	X	Se han formulado y ejecutado 04 PEI consecutivos
14	Precise el estado del seguimiento y evaluación al PESEM o PDC y PEI	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se hace seguimiento ni evaluación		
CI inicial	Se cuenta con directivas y/o procedimientos aprobados para realizar seguimiento y evaluación, pero no se ejecutan		
CI intermedio	Se realizan actividades de seguimiento y evaluación (informes de avances semestrales y/o anuales), pero los informes no son entregados al Titular ni la Alta Dirección		
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se informa al Titular y la Alta Dirección sobre los resultados del seguimiento y evaluación (nivel de cumplimiento y/o desfases, problemas observados, etc.)		Formulación y evaluación de Metas Institucionales Informes de evaluación del PEI
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas inmediatas para mejorar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas de mediano y largo plazo para evitar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación	X	Reuniones del CD y Gerencias
15	Respecto a la elaboración y uso del Plan Operativo Institucional (POI)	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se cuenta con Plan Operativo Institucional o no fue elaborado en función del PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC		
CI inicial	El Plan Operativo Institucional fue elaborado en función del PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC		
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además el POI cuenta con objetivos, metas e indicadores, cronograma y recursos financieros, y fue elaborado con participación de todas las áreas de la institución.		Resolución de aprobación del POI por el Presidente del CD La estructura del POI establece objetivo, meta física y meta financiera Anual e indicadores y es coordinado con toda la Entidad
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento y evaluación (trimestral o mensual, según corresponda) de acuerdo a normativa del Ministerio de Economía y Finanzas		Evaluación trimestral del avance de las acciones y planes de acción POI Seguimiento mensual a las acciones de supervisión en los sectores de energía y minería. Es parte de los Indicadores de Gestión a la GG e informe al CD Informe semestral del avance de Metas Físicas al MEF
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además, incorpora las políticas nacionales aprobadas (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Competitividad, Gobierno Abierto, entre otras)		Registro en el aplicativo del POI en CEPLAN Informe de avance en acciones referidas a Políticas Nacionales a PCM
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además hay retroalimentación y se toman las medidas correctivas de manera oportuna	X	Evaluación y reformulación del POI el cual es reformulado en su estructura y contenidos Publicación del POI en el Portal de Transparencia
16	Señale el estado de desarrollo del Reglamento de Organización y Funciones (o el instrumento de gestión que haga sus veces)	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se cuenta con Reglamento de Organización y Funciones		
CI inicial	El Reglamento de Organización y Funciones se encuentra aprobado, sin embargo se encuentra desactualizado		
CI intermedio	El Reglamento de Organización y Funciones está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad		



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Reglamento de Organización y Funciones se ha realizado tomando en consideración los lineamientos emitidos por la PCM		
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se encuentra vinculado al PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC		ROF aprobado y acorde a la estructura de la Entidad y acorde a los objetivos del PEI
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Reglamento de Organización y Funciones se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias	X	EL ROF a sido modificado acorde a los Objetivos de la Entidad y a las funciones y competencias asignadas a osinergmin. Se emite un Informe de sustento del ROF
17	Señale el estado del Cuadro de Asignación de Personal	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se cuenta con Cuadro de Asignación de Personal		
CI inicial	El Cuadro de Asignación de Personal está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución)		
CI intermedio	El Cuadro de Asignación de Personal está aprobado y actualizado		
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Cuadro de Asignación de Personal está vinculado a los siguientes instrumentos de gestión (según corresponda a su entidad): Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Perfiles de Puestos, PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC		
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Cuadro de Asignación de Personal se aplica		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y mejora el Cuadro de Asignación de Personal	X	CAP es aprobado y modificado de acuerdo al ROF y MOF de la Entidad Los puestos del Personal CAP es acorde a su estructura
18	Señale el estado del Manual de Perfiles de Puestos MPP (antes denominado Manual de Organización y Funciones) o el instrumento de gestión que haga sus veces	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos (MPP) de acuerdo a Directiva SERVIR		
CI inicial	El Manual de Perfiles de Puestos está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución)		
CI intermedio	El Manual de Perfiles de Puestos está aprobado, actualizado y vinculado al, según corresponda a su entidad, Reglamento de Organización y Funciones, la estructura orgánica y el Cuadro para Asignación de Personal (CAP) o Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE) de acuerdo a normativa de SERVIR		Perfil de Puestos definidos y aprobados por SERVIR
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y se incluyen los procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior)		Se supervisa y mejora los perfiles de puestos bajo el Procedimiento de Selección de Personal
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Manual de Perfiles de Puestos (MPP) se aplica y es puesto en conocimiento del personal		Publicación en el Portal Institucional y Transparencia
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias	X	Modificaciones del Perfil de Puestos para mejorar los Procesos de Selección de Personal CAP y CAS
19	Señale el estado del Texto Único de Procedimientos Administrativos (Ley de Procedimientos Administrativos- Ley N°27444)	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se cuenta con Texto Único de Procedimientos Administrativos		
CI inicial	El Texto Único de Procedimientos Administrativos está desactualizado		
CI intermedio	El Texto Único de Procedimientos Administrativos está aprobado y actualizado		
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas de la entidad involucrada		TUPA aprobado y publicado, el cual para su elaboración se coordinó con las áreas responsables y GAI
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se cuenta con mapeo de los principales procesos en aplicación de la política de Simplificación Administrativa, y se aplica la metodología de costos aprobada para el sector público		Se aplica a solo a 02 PA con copia de información. El resto de de PA del TUPA son gratuitos Para la modificación del TUPA de realiza un Analisis bajo la normativa del RIA, que establece un análisis costo - beneficio
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el Texto Único de Procedimientos Administrativos recoge mejoras en procedimientos, plazos y costos observados en versiones anteriores	X	El TUPA se ha actualizado mejorando el procedimiento y plazos en acciones de simplificación administrativa Se actualizó el TUPA adaptándolo a las modificaciones de la Ley 27444 Se realizó un Analisis de Calidad Regulatoria de todos los PA, el cual se encuentra en aprobación por la PCM
SG. Competencia Profesional			
20	Respecto al Plan de Desarrollo de Personas (PDP) Quinquenal y Anualizado, de acuerdo a Directiva de SERVIR (o al que haga sus veces)	Marcar con X	SUSTENTO

Gerencia de Políticas y Planificación Económica

[Firma manuscrita]

Gerencia de Administración y Finanzas

GERENCIA DE LA INVERSIÓN EN ENERGÍA
GERENCIA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN
MINISTERIO DE ENERGÍA

FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP)		
CI inicial	Se ha formado el Comité que formulará el Plan Quinquenal y Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado, encontrándose dichos planes en proceso de elaboración.		
CI intermedio	El Plan Quinquenal de Desarrollo de las Personas está elaborado pero no el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado		
CI avanzado	Ambos Planes están elaborados y además ambos están vinculados al Plan Estratégico Institucional y a los planes y resultados de capacitación y evaluación realizadas en los últimos dos años		
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se ejecuta de acuerdo a lo programado		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además las nuevas versiones o actualizaciones del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se retroalimentan de Planes anteriores y de sus respectivas evaluaciones	X	Se ha elaborado, aprobado y publicado en SERVIR los Planes de Desarrollo de Personas de Osinergmin desde el año 2010
21	Señale el avance en la aplicación del modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) en caso sea aplicable de acuerdo a Ley del Servicio Civil Ley-30057	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se aplica o no se conoce dicho modelo en la entidad		
CI inicial	El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está en proceso de implementación		
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además es aplicado inicialmente en diferentes aspectos como CAS, procesos de selección, brechas, perfiles u otros		
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se han desarrollado directivas internas para su cumplimiento		
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se cuenta con personal capacitado en gestión por competencias de RRHH y se mejoran los procesos y los resultados de diversos procedimientos		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además tales mejoras han permitido la modificación de la normativa interna que regula la gestión de recursos humanos	X	Personal capacitado y segmentado en Áreas de la GRH: Bienestar, selección de Personal, Remuneraciones, Desarrollo de Personal y Evaluación de Personal Actualización de los Procedimientos de la GRH
22	Señale el estado de los procedimientos o directivas relacionadas al personal	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal		
CI inicial	Existen procedimientos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, evaluación del desempeño, promoción, ascenso, rotación, otorgamiento de licencias, premios e incentivos, o sanciones disciplinarias, entre otros) pero no siempre son aplicados		
CI intermedio	Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, evaluación del desempeño, promoción, ascenso, rotación, otorgamiento de premios e incentivos, o sanciones disciplinarias) y siempre son aplicados		
CI avanzado	Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, y evaluación del desempeño, promoción, ascenso y rotación de personal, otorgamiento de licencias, premios e incentivos, y sanciones disciplinarias) y siempre son aplicados		Procedimientos: Selección de Personal, Planificación de Personal y Locación de Servicios, Designación de Personal CAP por Concurso Interno, Control de Asistencia, Descanso Vacacional, Se identifican los procesos y actividades de la GRH Se elaboran y aprueban los Procedimientos MAPROS de Gestión de Salud Ocupacional, Gestión de Legajos de Colaboradores
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además hay registro documental sobre la planificación, el proceso y el resultado de cada procedimiento		Se define en el POI las acciones de Personal y se establece los resultados a obtenerse midiendo el avance del mismo Los procedimientos registran el flujo de documentos en el proceso Se mantienen archivos específicos en cada área que sirvan como insumo al procedimiento



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además los procesos relacionados al personal son evaluados, retroalimentados y mejorados	X Se evalúa en reuniones internas el desarrollo de actividades de personal previstos y se establecen oportunidades de mejora
23	Existencia de procedimientos o directivas internas para el proceso de selección de personal	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe	No existen procedimientos y/o directivas internas respecto de los procesos de selección de personal	
	CI inicial	Existen procedimientos y/o directivas internas actualizadas y aprobadas que regulan los procesos de selección de personal.	
	CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además los procedimientos o directivas se aplican y son difundidos	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el área de recursos humanos responsable o equivalente supervisa su cumplimiento	
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se verifica que la institución cuente con personal calificado y competente y los resultados de tales evaluaciones se elevan al Titular y Alta Dirección	Procedimiento Interno de Selección de Personal Área especializada en Selección de Personal con personal calificado asignado Resultados son informados por medio del Portal Institucional <u>Se elabora y evalúa el Programa Anual de Selección de Personal</u>
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además los procesos de selección de personal son evaluados, retroalimentados y mejorados por el Titular y Alta Dirección	X A través de reuniones con la GRH la Alta Dirección consulta sobre el Proceso de Selección de Personal y da sugerencias para la mejora de los Procesos de Selección de Personal La Alta Dirección prioriza la realización de los Procesos de Selección de Personal
24	Sobre el clima y cultura organizacional	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe	No se realizan evaluaciones sobre el clima o la cultura organizacional de la entidad	
	CI inicial	Existen procedimientos o directivas internas para medir el clima o la cultura organizacional de la Entidad	
	CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además las mediciones del clima o la cultura organizacional se aplican y son difundidas	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el área de recursos humanos es responsable o equivalente supervisa su ejecución.	
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se verifica que los resultados de tales mediciones se elevan al Titular y Alta Dirección	
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además como resultado de las mediciones, el Titular y la Alta Dirección toman medidas para mejorar el clima y/o la cultura organizacional de la entidad.	X Programa Anual de Alineamiento Cultural aprobado y se ejecuta en toda la Entidad Medición del Clima Organizacional a través de Great Place to Work (cada 02 años)
SG Responsable del Control Interno			
25	Se tiene definido a los responsables de la implementación, seguimiento y supervisión del control interno en la entidad.	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe	La entidad no ha identificado a los responsables del control interno en la entidad	
	CI inicial	El Titular ha designado a los responsables de implementar el SCI en la entidad	Nombramiento del CCI
	CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además se ha designado a los responsables del seguimiento y supervisión de los avances del SCI	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se reporta los avances al Comité de Control Interno y al Titular de la entidad	Plan de Trabajo del CCI (2016, 2017 y 2018) Informe de Evaluación Trimestral del CCI
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además, de corresponder, incorpora la recomendación del OCI de su informe de evaluación del SCI.	
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se han dispuesto acciones para mantener en un proceso de mejora continua el SCI.	X Implementación de recomendaciones y observaciones de la OCI, CGR y Sociedades de Auditoría
GRUPO EVALUACIÓN DE RIESGOS			
SG. Objetivos claros			
26	Especifique el nivel de gestión de riesgos en la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe	No existe ningún tipo de política de gestión de riesgos	
	CI inicial	El documento que refleja la Política de Gestión de Riesgos ha sido desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección	
	CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además se encuentra aprobada por la Alta Dirección	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además cuenta con un Manual de Gestión de Riesgos aprobado	Manual de Gestión de Riesgos. Publicado como Anexo al Informe de Cierre de Brechas emitido por la Gerencia General, el 2010
	CI óptimo	Cuenta con la opción 3 y además cuenta con un Plan de Gestión de Riesgos aprobado	



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los procesos de gestión de riesgos de la entidad	X Planes de Gestión de Riesgos de los Comités SIG en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio ambiente , y Seguridad de la Información Matriz de Gestión de Riesgos de los Procesos con sus planes del tratamiento del riesgo Matriz de Riesgos de la ISO 37001 Anti Soborno con sus planes de tratamiento del riesgo Acciones de mitigación de Riesgos derivados de acciones de control simultaneo derivados por el OCI a la Presidencia del CD Riesgos Sectoriales Planes de Continuidad de los Servicios Críticos de TIC
SG. Gestión de riesgos que afectan los objetivos			
27	Señale el estado de los elementos de identificación, valoración y respuesta del Análisis de Riesgos de la entidad		Marcar con X SUSTENTO
	No existe	No se realizan actividades para analizar riesgos	
	CI inicial	Se realiza análisis de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos	
	CI intermedio	Se realiza análisis de riesgos en base a la metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos	Procedimiento Especifico para la Gestión de Riesgos del SIG
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además los resultados de la identificación, valoración y respuesta a los riesgos son informados al Titular, Alta Dirección y/o instancias correspondientes	
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se disponen acciones para mitigar los riesgos identificados	
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se adoptan medidas preventivas para evitar futuros riesgos identificados	X Acciones de mitigación y prevención de riesgos de los Comités SIG en Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio ambiente , y Seguridad de la Información Acciones de mitigación y prevención de Riesgos derivados de acciones de control simultaneo derivados por el OCI a la Presidencia del CD Riesgos Sectoriales Planes de continuidad de los Servicios Críticos de TIC
SG. Identificación de fraude en la evaluación de riesgos			
28	Mencione si es que la normativa interna considera la posibilidad de fraude o corrupción en la evaluación de riesgos institucionales		Marcar con X SUSTENTO
	No existe	No cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes o corrupción en la evaluación de riesgos	
	CI inicial	Se cuenta con una propuesta de lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	
	CI intermedio	Existen lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales, formalmente aprobados	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se aplican y están documentados los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	Diagnóstico para la certificación al Iso 37001:2016 Anti Soborno
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además son difundidos a la Alta Dirección los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	X Elaboración y publicación de la Matriz de Identificación de Riesgos de la ISO 37001:2016 Anti soborno Implementación del ISO 37001:2016 y Proceso de Certificación
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los mecanismos de identificación de fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales	
SG. Monitoreo de cambios que podrían impactar al SCI			
29	Cuenta con mecanismos de monitoreo de los cambios externos no controlables por la entidad (políticos, sociales, climáticos, etc.) que puedan impactar en el SCI.		Marcar con X SUSTENTO
	No existe	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios externos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno	
	CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios externos con posibles efectos significativos en la entidad (ej. Cambios normativos, sociales, etc.).	Las Gerencias de Energía y Minería monitorean los cambios normativos que se relacionen con la Entidad en coordinación con GAJ La DSR realiza un monitoreo a causas que pueden generar problemas sociales
	CI intermedio	Se han realizado evaluaciones para identificar los cambios externos no controlables por la entidad que pueden afectar el sistema de control interno.	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento a dichos cambios externos	Se coordina con Organismo Gubernamentales que afecte la disponibilidad de recursos, aplicación de normativa vigente, programas de modernización del estado, acceso a la información, procesos de simplificación administrativa, entre otros Interacción con Proveedores de Bienes y Servicios en lo referente a la ISO 37001:2016 Anti Soborno Interacción con Empresas Supervisoras en lo referente a la ISO 37001:2016 Anti Soborno Monitoreo de Riesgos Sectoriales identificados



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018

ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI óptimo		Acciones de Hacker Ético que afecten a los flujos de Información y Calidad de Datos Estudio de mercado de empresas especializadas que afecten los procesos de contratación de Empresas Auditorías Externas o de Servicios Especializados en Selección de personal, Capacitación, Medición de Clima Laboral
	CI mejora continua	X	Se realizan acciones que mantengan los niveles de seguridad en mantener la operatividad de los Servicios de TIC y de disponibilidad de información Se realizan estudios par aprehender la disponibilidad de aportes que cubran el presupuesto Institucional Se eleva al Minem cambios normativos en los sectores de energía y minería
30	Cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el Sistema de Control Interno	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos que pueden que pueden afectar el Sistema de Control Interno de la entidad
	CI inicial		Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios internos con posibles efectos significativos en la entidad
	CI intermedio		Mediante los mecanismos definidos por la entidad, se identifican los cambios internos que pueden afectar el Sistema de Control Interno.
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se realiza el seguimiento a dichos cambios internos
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se informa de los cambios internos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección
	CI mejora continua	X	Informe de Indicadores de Gestión a GG y CD que afecte la obtención de resultados y nivel de desempeño Nivel de cumplimiento en la implementación de observaciones y recomendaciones de los procesos de control Sistema de Metas Personales que establecen el nivel de cumplimiento de los resultados asignado al personal en el año Auditorías internas para identificación de oportunidades de mejora en las Certificaciones del SIG Auditorías Externas (Seguimiento, certificación y re certificación) Exámenes especiales del OCI a procesos de la Entidad Procedimientos de calidad de datos en aplicativos de los Sistemas de Información
GRUPO ACTIVIDADES DE CONTROL			
SG. Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos			
31	Se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras
	CI inicial		La segregación de funciones se realiza en la práctica en las áreas administrativas y financieras pero sin contar con manuales o procedimientos aprobados para este fin
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales o procedimientos específicos aprobados por las instancias competentes
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales o procedimientos aprobados
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones o deficiencias
	CI mejora continua	X	Se segregan puestos generando Áreas Orgánicas que mejoran los niveles de control. Se actualiza el ROF y MOF Definición de roles en el sistema ERP SAP Determinación y mejoramiento de los Flujos de Información en la definición de los Procesos
32	Señale el estado de los procedimientos de contrataciones y adquisiciones (estudio de mercado, análisis de precios, convocatoria, selección y otorgamiento de buena pro, suscripción de contrato, etc.)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		Los procedimientos de contratación y adquisiciones no siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, ni la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad
	CI inicial		Los procedimientos para las contrataciones y adquisiciones siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y además tales procedimientos son difundidos en la entidad para asegurar el adecuado cumplimiento institucional

FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018

ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además siempre se deja constancia documental de cada procedimiento realizado
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se evalúan los procedimientos de contrataciones y adquisiciones en función del cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones
	CI mejora continua	X	Proceso Logístico definido en el mapeo de procesos Elaboración y aprobación de los procedimientos logísticos Inclusión de las acciones de Logística en el POI Elaboración, ejecución y evaluación del PAC Registro de los procesos logísticos en los Sistemas Gubernamentales Definición de roles en el ERP SAP
33	Mencione el estado de las competencias del personal encargado de contrataciones y adquisiciones	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		El personal encargado de contrataciones y adquisiciones no está capacitado
	CI inicial		El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos generales en el tema
	CI intermedio		El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos específicos o especializados (certificación OSCE)
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se aplica la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos y/o cancelados (desiertos)
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además el personal encargado de contrataciones y adquisiciones cumple de manera eficiente (en términos de procesos y plazos) el Plan Anual de Contrataciones
	CI mejora continua	X	Personal de ALOG con conocimiento y capacidades específicas y competencias requeridas por el perfil del puesto Aplicación de la normativa vigente en Contrataciones del Estado Se elabora, aprueba y ejecutan los procesos de adquisiciones del PAC Se emiten indicadores de los procesos logísticos En el levantamiento de procesos se evalúa y mejora el flujo de acciones en contrataciones y adquisiciones
34	Mencione el estado de la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones (Logística y Abastecimiento)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se practica la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones
	CI inicial		La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin
	CI intermedio		La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias
	CI mejora continua	X	Puestos segregados en función a lo establecido en el MOF y el perfil de puestos de personal CAS del Área de Logística de la Gerencia de Administración y Finanzas Procedimientos con la identificación de responsables En el levantamiento de Procesos se evalúa y mejora el flujo de acciones Implementación de roles para segregar funciones en el ERP SAP
35	Mencione el estado de la segregación de funciones en planeamiento, presupuesto, inversiones, seguimiento y evaluación	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se practica la segregación de funciones para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación
	CI inicial		La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin
	CI intermedio		La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados lo que promueve la eficiencia en los procesos y cumplimiento de productos
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018

ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones	X	Puestos segregados en función a lo establecido en el MOF y el perfil de puestos de personal CAS de la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización Procedimientos con la identificación de responsables En el levantamiento de Procesos se evalúa y mejora el flujo de acciones en Presupuesto, Planeamiento y Plan Operativo Implementación de roles para segregación funciones en el ERP SAP
36	Señale si se han identificado las áreas, procesos o actividades relevantes para los logros de los objetivos de la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se ha realizado ninguna actividad para identificar las áreas, procesos, actividades que generan valor o constituyen cuellos de botella		
CI inicial	Se conocen pero no se han realizado estudios sobre las áreas, procesos, actividades que crean valor o cuellos de botella		
CI intermedio	Se han realizado estudios específicos en aquellas áreas, procesos y/o actividades que crean valor o cuellos de botella		Proyecto MAPRO con identificación, estructuración y mejoramiento de Macro Procesos, Procesos, Actividades y Procedimientos
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además los resultados de los estudios específicos realizados han sido informados al Titular y la Alta Dirección		Macro Procesos y Procesos aprobado por el Presidente del CD
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se han tomado medidas para fortalecer las áreas, procesos y/o actividades que crean valor o mitigar los riesgos en las áreas, procesos o actividades que generan cuellos de botella		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se monitorea la aplicación de las medidas de mejora	X	Se han identificado los riesgos de los Procesos definiendo acciones para su control y mitigación con asignación de responsables Se ha implementado un área dentro de GPPM para el seguimiento, mejora y publicación de los procesos
37	Mencione el estado de los controles para el acceso, uso y verificación de los recursos (físicos, económicos, tecnológicos, bienes u otros) de la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No existen controles para el acceso a los diversos recursos en la entidad		
CI inicial	Existen procedimientos establecidos pero no aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales		
CI intermedio	Existen procedimientos establecidos y aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales, y se aplican		Existen Procedimientos aprobados con áreas especializadas para la gestión de los recursos de la entidad económicos así como de seguridad de instalaciones, bienes, equipos y de Tecnología Información y Comunicaciones
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros contables con la información administrativa de soporte (bancos, inventarios físicos, arqueo de fondos y reporte de personal)		La Gerencia de Administración y Finanzas tiene procedimientos y áreas especializadas de Contabilidad y Finanzas definidos en el MOF y en los perfiles del personal CAS
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además otras tareas de verificación y conciliación se realizan con información externa a través de convenios para uso de base de datos con: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, otros		La Entidad tiene Convenios y/o se relaciona con RENIEC, ESSALUD, ONP, AFP, SUNAT
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los controles para el acceso a los recursos	X	Se realizan auditorías internas y externas con un área especializada para el seguimiento en la implementación de las observaciones y recomendaciones derivadas de los procesos de control Con el proyecto MAPRO se realizan mejoras en los procedimientos de gestión de recursos y seguridad
38	Señale el estado de la evaluación del desempeño institucional	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se realiza evaluación de desempeño institucional		
CI inicial	Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.		
CI intermedio	Se realiza la evaluación de desempeño institucional, a través de indicadores de gestión de desempeño de algunas unidades orgánicas, contándose con procedimiento aprobado para efectuarlo.		
CI avanzado	Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores de desempeño a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional, PEI, y, según corresponda, con el PESEM o el PDC		
CI óptimo	Cumple con la opción 3 además el Titular y la Alta Dirección disponen la implementación de las recomendaciones resultantes de la evaluación del desempeño institucional		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se, hace seguimiento, se retroalimentan y mejoran los aspectos evaluados en la evaluación del desempeño institucional	X	Se formula, aprueba, ejecuta, evalúa, informa a la Alta Dirección y organismos gubernamentales, con registro en aplicativos de CEPLAN y MEF y publicación en el portal Institucional y de transparencia la formulación y evaluación del PEI, POI y Presupuesto Institucional Así mismo se han implementado sistemas de Metas Institucionales, Metas Personales e Indicadores de Gestión
39	Señale el estado de la evaluación del desempeño de personal	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal		
CI inicial	Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados		



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018

ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI intermedio		Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además tales procedimientos se dan a conocer al personal
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además la evaluación del desempeño de personal sirve para identificar necesidades de capacitación, promoción y ascenso, premios, incentivos, becas, entre otros aspectos
	CI mejora continua	X	Se implementa y evalúan Metas Personales a través de un Sistema Especializado ERP Success Factors, Se elabora, aprueba y ejecuta un Programa de Desarrollo de Personas desde el año 2010. Registrado en Portal de SERVIR
40	Contraloría General de la República	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No existe práctica de rendición de cuentas del titular de la entidad
	CI inicial		El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas.
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y existe una política y/o procedimientos de rendición de cuentas del titular pero no están aprobados.
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y la política y los procedimientos de rendición de cuentas del titular están aprobados en directivas.
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se emplean medios institucionales (portal de transparencia) para rendir cuentas sobre los aspectos que señala la Ley de Transparencia y Acceso a Información pública
	CI mejora continua	X	Se aplica Directiva de la CGR en Rendición de Cuentas Registro de Información de Rendición de Cuentas en aplicativo de la CGR Se elabora y publica la Rendición de Cuentas del Presidente de CD cuando culmina su periodo
SG. Controles para las TIC para apoyar la consecución de los objetivos institucionales			
41	Especifique el nivel de alineamiento de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) institucionales respecto a la política nacional de Gobierno Electrónico o la que haga sus veces en la Entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs, o la que haga sus veces en la entidad
	CI inicial		El Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs, o la que haga sus veces en la entidad, está elaborado pero no aprobado
	CI intermedio		El Plan Institucional de Gobierno Electrónico o de TICs o la que haga sus veces en la entidad, está aprobado y está en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además el Plan se está implementado o está en proceso de implementación
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se ha realizado el monitoreo del Plan
	CI mejora continua	X	El Plan Estratégico de TIC - PETIC es elaborado siguiendo lo establecido por el ONGEI y es aprobado por el Presidente del CD La Gerencia de Sistemas y TIC define, ejecuta y evalúa un Plan de Acción y Acciones contenidas en el POI de la Entidad Se han establecido indicadores para medir la gestión de los servicios de TIC que provee a la Entidad Existen sistemas implementados que miden la operatividad y continuidad de los servicios críticos de TIC
42	Mencione el estado de los controles en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuenta con controles en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)
	CI inicial		Se cuenta con lineamientos para el control en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), pero tales lineamientos no han sido aprobados
	CI intermedio		Se cuenta con lineamientos aprobados para el control de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se aplican los controles de las TIC señalados en los lineamientos
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se realiza seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos
	CI mejora continua	X	Se certifica en la ISO 27001:2015 y se mantiene un comité de seguridad de la información - CGSI Existen sistemas implementados que miden la operatividad y continuidad de los servicios críticos Se mantiene sistemas que controlan el acceso y uso de los recursos de TIC y de información
43	Señale el estado de la verificación de licencias de software de la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se realiza la verificación de licencias de software dentro de la entidad.
	CI inicial		Se cuenta con lineamientos para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad, pero tales lineamientos no han sido aprobados.

FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
CI intermedio	Se cuenta con lineamientos aprobados para la verificación de licencias de software dentro de la entidad		
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se aplican las verificaciones señaladas en los lineamientos.		
CI óptimo	Cumple la opción 3 y además se realiza el seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos.		
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se comunica los resultados al Titular y Alta Dirección	X	Se monitorea y verifica el uso de Licencias de Software en toda la Entidad Se realizan auditorías mediante software especializado Se ingresa en el PAC la actualización y compras de Software el cual es verificado por la Alta Dirección La gestión de las Licencias de Software es una acción del POI el cual se evalúa para establecer su nivel de cumplimiento

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

44	Respecto a la revisión de procedimientos, actividades y tareas de los procesos existentes	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se ha mapeado los procesos existentes
	CI inicial		Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, pero no están aprobadas
	CI intermedio		Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, y están aprobadas
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además se aplica contando con formatos y/o documentos de revisión establecidos
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además los resultados son informados al Titular y Alta Dirección Mapa de Procesos aprobado por el Presidente del CD
	CI mejora continua	X	Area especializada en la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, Se ejecuta el proyecto MAPRO identificando los procesos hasta un nivel de procedimiento, y luego se realizan acciones de mejora en coordinación con las gerencias responsables. Se definen indicadores de proceso los cuales están en implementación

GRUPO INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

SG. Información de calidad para el Control Interno

45	Respecto de los sistemas de información (físicos y electrónicos) de la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No existen sistemas de información (físicos y electrónicos) en la entidad
	CI inicial		Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y además la información es preservada en medios físicos (archivos, bibliotecas, centros de documentación) y/o digitales Procedimiento para el desarrollo y puesta en operación de los Sistemas de Información La Entidad ha desarrollado el SIGED el cual permite un flujo documentario de cero papeles. Toda la documentación que ingresa o se genera la Entidad es digitalizada, la cual es preservada bajo procedimientos establecidos Existe un Área de Archivos que gestiona la digitalización y preservación de la documentación
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y además la información es revisada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y además se han tomado mejores decisiones gracias a los sistemas de información y se contribuye al logro de objetivos y resultados de la entidad La información para la toma de decisiones es gestionada por cada Gerencia. Se implementan proyectos en Inteligencia de Negocios (Business Intelligence) Se tiene implementado soluciones en ERP SAP Se elabora, presenta a la Alta Dirección y se difunde Indicadores de Gestión en los sectores de Energía y Minería
	CI mejora continua	X	Cumple con la opción 4 y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado los sistemas de información Desarrollo y mantenimiento de Sistemas Corporativos y aplicaciones

46	Respecto a satisfacción del usuario externo (ciudadanos, otras entidades, etc.) sobre los servicios que brinda la entidad	Marcar con X	SUSTENTO
	No existe		No se cuentan con mecanismos para identificar la satisfacción del usuario respecto a los servicios que brinda la entidad
	CI inicial		Se cuentan con mecanismos para medir la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad
	CI intermedio		Cumple con la opción 1 y además se aplican periódicamente
	CI avanzado		Cumple con la opción 2 y están formalmente aprobados Procedimientos para la atención de reclamos, denuncias y quejas que realizan encuestas de satisfacción La realización de encuestas de satisfacción a los Clientes y de reconocimiento de la Entidad son acciones del POI
	CI óptimo		Cumple con la opción 3 y la información que se obtiene se utiliza como aportes para la mejora del proceso o procedimiento



FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018
ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además está en permanente seguimiento	X	Existe un permanente seguimiento de los Ciudadanos que acuden a Osinergmin para presentar reclamos, denuncias o hacer trámites o consultas referentes a los servicios de energía realizado por DSR Se realizan estudios de satisfacción de empresas que operan en el sector de energía y de usuarios realizados por GPAE Se establece una metodología, panel de medición e indicadores de seguimiento del nivel de reconocimiento de la Entidad por los grupos de interés realizado por la GCRI
47	Señale el estado de los atributos (calidad, suficiencia y responsabilidad) del Sistema de Información de Gestión Administrativa (o el equivalente en la entidad) para las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No existe sistema de información		
CI inicial	El sistema de información integrado (SIGA o el sistema equivalente) existe y articula la información de las áreas administrativas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal		
CI intermedio	Cumple con la opción 1 y además el sistema de información integrado cuenta con normativa y procedimientos específicos estableciendo usos y responsabilidades		Se implementa siguiendo la normativa vigente y procedimientos establecidos un Sistema ERP SAP para cubrir las funciones de administración y presupuesto. El sistema establece roles para la segregación de funciones Se implementa y se mantiene un sistema especializado ERP de Personal Success Factors
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el área responsable realiza el registro, clasificación, manejo tecnológico e informático, y publicación y difusión permanente de la información		Las áreas responsables registran y validan la información de su proceso La publicación de la información se realiza constantemente, con personal especializado en el Portal Institucional y en el Portal de Transparencia
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además las áreas acuden al Sistema Integrado de Gestión Administrativa (o el sistema equivalente) para la revisión, estudio, consulta y detección de duplicidad de trabajos, lecciones aprendidas, experiencias exitosas, entre otros		Con el levantamiento de proyectos (Proyecto Mapro) se han definido los procesos de apoyo los cuales son optimizados bajo un proceso de mejora continua o de simplificación administrativa
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además la entidad aprovecha la información generada para evaluar, retroalimentar y mejorar las funciones de las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal	X	Se implementa, registra y evalúa Metas Personales que derivan del cumplimiento de acciones del Plan Operativo y Proyectos de Mejora Las acciones de las áreas Administrativas y de Presupuesto forman parte del POI el cual se formula, ejecuta, evalúa e informa Se implementan indicadores de resultado de Presupuesto, logística y personal
SG. Comunicación de la información para apoyar el Control Interno			
48	Señale el estado del Archivo institucional	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No se cuenta con archivo institucional		
CI inicial	Se cuenta con archivo institucional pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación		
CI intermedio	Se cuenta con archivo institucional y se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.		
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administra la documentación y archivos físicos y/o digitales generados.		Se cuenta con un área Especializada que gestiona el Archivo de documentos y supervisa el proceso de digitalización. Estableciéndose procedimientos y acciones para su preservación Se dispone de personal CAP y CAS especializado
CI óptimo	Cumple con la opción 2 y además se cuenta con un sistema de registro de documentación (ingreso, salida) manual o parcialmente digitalizado		Se implementa, mantiene y actualiza un Sistema SIGED que establece un flujo de documentos de cero papeles
CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se cuenta con un sistema de búsqueda y consulta que permite ubicar y acceder fácilmente a toda la información del archivo institucional	X	El SIGED permite la trazabilidad de los documentos que se registran y dispone de un medio búsqueda bajo diferentes criterios
SG. Comunicación de la información para apoyar el Control Interno			
49	Señale el estado de la comunicación interna de apoyo al Control Interno	Marcar con X	SUSTENTO
No existe	No existe comunicación interna de apoyo al Control Interno		
CI inicial	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (correo electrónico, intranet) pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso		
CI intermedio	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (correo electrónico, intranet), y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional		Se dispone de procedimientos para el uso del Correo electrónico e interno por el personal
CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además los medios de comunicación interna son empleados en forma regular		Se implementa y mantiene un Portal Interno denominado "Nuestra Energía Eres Tú" que implementa un medio de comunicación interna integral Se complementa la comunicación interna por medios digitales para la difusión de noticias y correo electrónico para comunicaciones directas
CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además las áreas administrativas y operativas informan a la Alta Dirección sobre desempeño institucional, resultados e iniciativas de la gestión institucional		Se mantiene desde el año 2008 un Sistema de Indicadores de Gestión mensual que comunica a la Alta Dirección el nivel de avance sobre un conjunto de indicadores establecidos por la Alta Dirección y el CD. Se establece, ejecuta, monitorea y evalúa un Sistema de Metas Institucionales de iniciativas de cambio aprobado por la Alta Dirección en coordinación con las Gerencias responsables

FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018

ENTIDAD OSINERGMIN

		Marcar con X	SUSTENTO
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones internas	X Se emiten periódicamente informes y se publican resultados sobre los diferentes indicadores de la institución (Gestión, Plan Operativo, Metas Institucionales, la implementación de recomendaciones y observaciones derivadas de acciones de control)
50	Señale el estado de la política de comunicación		Marcar con X
	No existe	No existe una política de comunicaciones dentro de la entidad	
	CI inicial	La entidad cuenta con una política de comunicaciones pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso.	
	CI intermedio	La entidad cuenta con una política de comunicaciones que facilita la comunicación y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional	Se definió que la Comunicación Interna lo gestione la GRH y la Comunicación Externa la GCRI Se definen procesos, actividades y procedimientos aprobados por la Alta Dirección
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además los medios de comunicación son empleados en forma regular	Se implementa y mantiene un Portal de Comunicación Interna "Nuestra Energía Eres Tú" Se implementan y mantienen portales de conocimiento donde se intercambia información y formas de realizar determinadas acciones Se implementa un Sistema Integrado de Gestión - SIG en base a normas Internacionales cuyos registros y documentos se comparten a través de un Portal denominado WEB SIG
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se informa a la Alta Dirección sobre los resultados e iniciativas de la comunicación institucional	Las acciones de comunicación están integradas al POI y su evaluación se informa a la Alta Dirección y se publica en el Portal Institucional y de Transparencia
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones	X Los medios de comunicación son optimizados permanentemente, mejorando la calidad de sus contenidos
SG. Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el Control Interno			
51	Señale los medios de comunicación externos		Marcar con X
	No existe	No cuenta con Portal de Transparencia	
	CI inicial	Se cuenta con Portal de Transparencia pero no cuenta con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación externa (página web y Portal de Transparencia)	
	CI intermedio	La Entidad cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación externa	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además el Portal de Transparencia cuenta con funcionario responsable	Se implementa y mantiene un Portal de Transparencia, con personal responsable para el registro de contenidos Procedimiento específico de su operación
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además está actualizado con información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública	Se cumple con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información, con responsables por área orgánica
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retro alimenta y realiza mejoras al Portal de Transparencia	X Se evalúa el registro de información en el Portal de Transparencia Se mejoran los contenidos del Portal de Transparencia y se alinea al estandar establecido y se implementan mejoras
GRUPO SUPERVISIÓN			
SG. Evaluación para comprobar el control interno			
52	Señale el estado de medidas de evaluación para comprobar el avance del Sistema de Control Interno		Marcar con X
	No existe	No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno	
	CI inicial	La organización realiza el seguimiento y evaluación a la implementación del Sistema de Control Interno	La Entidad desarrolla y mejora desde el año 2010 un sistema propio de autoevaluación El seguimiento y evaluación se efectúa de acuerdo a lo establecido por la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD las evaluación de avance de implementación del SCI
	CI intermedio	Cumple con la alternativa 1 y además se informa al Comité de Control Interno	Los informes de Avance son aprobados por el CCI mediante Acta de Reunión
	CI avanzado	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 2, se implementa y determinan instrumentos como líneas de base, indicadores y resultados	Se emite un Informe Anual de Avance con línea de Base del Año 2010 e indicadores de Resultado por Componente (05) y Aspecto de Control (37)
	CI óptimo	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 3, se informa, a los niveles correspondientes, al Titular y a la Alta Dirección	Se presentan en reuniones especiales el nivel de avance del SCI a la Alta Dirección y Presidente de CD Los Informes de avance en la implementación de las observaciones y recomendaciones de las acciones de control son de conocimiento de la Presidencia del CD
	CI mejora continua	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 4, se adoptan las medidas correctivas necesarias	X Las observaciones y recomendaciones derivadas de acciones de control son monitoreadas permanentemente y con evaluación de la Presidencia del CD
53	Señale el estado de las medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno		Marcar con X
	No existe	No se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno	
	CI inicial	Se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno	
	CI intermedio	Se ejecutan medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno	

FORMULARIO DE MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ DEL SCI - PERIODO 2018			
ENTIDAD OSINERGMIN			
		Marcar con X	SUSTENTO
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se informa oportunamente sobre los resultados de las medidas y acciones registradas en el POI	
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se registran deficiencias o problemas que son comunicados formalmente para las medidas y acciones registradas en el POI.	
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras a las medidas y acciones registradas en el POI.	X Se definen y evalúan acciones en el Plan Operativo Institucional que se relacionan a aspectos de los componentes del SCI: GPPM: Seguimiento de las observaciones y recomendaciones de acciones de control, gestión de procesos e instrumentos de gestión, GRH: Acciones en seguridad y salud en el trabajo, capacitación, comunicación interna, GCRI: Acciones de comunicación externa y del Portal Institucional, GPAE: Estudios de percepción de empresas y de usuarios, GSTI: Gestión de la TIC, GAF: Gestión del Archivo Institucional
SG. Comunicación de deficiencias de control interno			
54	Señale el estado de las acciones y de Prevención y Monitoreo del cumplimiento del Sistema de Control Interno		Marcar con X
	No existe	No se practican acciones de prevención y monitoreo	
	CI inicial	Se practican acciones de prevención y monitoreo pero sin un marco (diseño y metodología) aprobado por la entidad	
	CI intermedio	Se practican acciones de prevención y monitoreo bajo lineamientos (diseño y metodología) aprobados por la entidad	
	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se informa oportunamente sobre los resultados de las actividades de prevención y monitoreo	
	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además se registran deficiencias y/o problemas que son comunicados formalmente para las medidas correctivas necesarias	X Se identifican riesgos de los procesos principales y se establecen acciones de mitigación y mejora Se implementa y monitorea acciones para prevenir riesgos derivados de observaciones y recomendaciones de acciones de control
	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se evalúa, retro alimenta y se brindan mejoras al proceso de prevención y monitoreo	

Q



ANEXOS 06

Percepción del SCI de Osinergmin – 2018



A large, stylized handwritten signature in black ink.



PERCEPCION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN - 2018

Niv	N°	ASPECTO DE CONTROL	Prom	RESULTADO						
				D	N	F	%D	%N	%F	T
1	2	Integridad y los valores éticos	5.7	0	3	29	0.0%	9.4%	90.6%	100.0%
2	7	Asignación de autoridad y responsabilidad	5.3	1	5	26	3.1%	15.6%	81.3%	100.0%
3	3	Administración Estratégica	5.3	4	3	25	12.5%	9.4%	78.1%	100.0%
4	13	Procedimientos de autorización y aprobación	5.4	3	4	25	9.4%	12.5%	78.1%	100.0%
5	20	Documentación de procesos, actividades y tareas	5.6	0	7	25	0.0%	21.9%	78.1%	100.0%
6	29	Comunicación interna	5.1	3	4	25	9.4%	12.5%	78.1%	100.0%
7	33	Monitoreo oportuno del control interno	5.1	2	5	25	6.3%	15.6%	78.1%	100.0%
8	18	Evaluación de desempeño	5.2	2	6	24	6.3%	18.8%	75.0%	100.0%
9	30	Comunicación externa	5.3	3	5	24	9.4%	15.6%	75.0%	100.0%
10	16	Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	5.3	2	7	23	6.3%	21.9%	71.9%	100.0%
11	17	Verificaciones y conciliaciones de información	4.9	3	6	23	9.4%	18.8%	71.9%	100.0%
12	21	Revisión de procesos, actividades y tareas	5.1	2	7	23	6.3%	21.9%	71.9%	100.0%
13	35	Implantación y seguimiento de medidas correctivas	5.1	2	7	23	6.3%	21.9%	71.9%	100.0%
14	1	Filosofía de la Dirección	5.3	3	7	22	9.4%	21.9%	68.8%	100.0%
15	14	Segregación de funciones	5.1	2	8	22	6.3%	25.0%	68.8%	100.0%
16	15	Evaluación costo-beneficio	4.9	3	7	22	9.4%	21.9%	68.8%	100.0%
17	19	Rendición de cuentas	5.3	2	8	22	6.3%	25.0%	68.8%	100.0%
18	24	Información y responsabilidad	5.2	2	8	22	6.3%	25.0%	68.8%	100.0%
19	31	Canales de comunicación	5.1	3	7	22	9.4%	21.9%	68.8%	100.0%
20	36	Autoevaluación	4.9	3	7	22	9.4%	21.9%	68.8%	100.0%
21	37	Evaluaciones independientes	5.1	1	9	22	3.1%	28.1%	68.8%	100.0%
22	25	Calidad y suficiencia de la información	5.1	2	9	21	6.3%	28.1%	65.6%	100.0%
23	32	Prevención y monitoreo	4.9	1	10	21	3.1%	31.3%	65.6%	100.0%
24	34	Reporte de deficiencias	5.1	1	10	21	3.1%	31.3%	65.6%	100.0%
25	5	Administración de RR.HH.	5.0	8	4	20	25.0%	12.5%	62.5%	100.0%
26	6	Competencia profesional	4.9	8	4	20	25.0%	12.5%	62.5%	100.0%
27	23	Funciones y características de la información	5.0	4	8	20	12.5%	25.0%	62.5%	100.0%
28	28	Archivo institucional	4.8	2	10	20	6.3%	31.3%	62.5%	100.0%
29	9	Planeamiento de la administración de riesgos	4.8	6	7	19	18.8%	21.9%	59.4%	100.0%
30	26	Sistemas de información	4.8	6	7	19	18.8%	21.9%	59.4%	100.0%
31	10	Identificación de los riesgos	4.7	6	8	18	18.8%	25.0%	56.3%	100.0%
32	11	Valorización de los riesgos	4.8	6	8	18	18.8%	25.0%	56.3%	100.0%
33	12	Respuestas al riesgo	4.7	6	8	18	18.8%	25.0%	56.3%	100.0%
34	27	Flexibilidad al cambio	4.8	5	9	18	15.6%	28.1%	56.3%	100.0%
35	4	Estructura organizacional	5.0	7	8	17	21.9%	25.0%	53.1%	100.0%
36	22	Controles para las TIC	4.7	5	10	17	15.6%	31.3%	53.1%	100.0%
37	8	Órgano de Control Institucional	4.5	6	14	12	18.8%	43.8%	37.5%	100.0%



ANEXOS 07

Relación de Debilidades por Aspectos de Control del SCI de
Osinergrmin derivadas de la Encuesta de Percepción
Año 2018



[Handwritten signature]



**RELACION DE DEBILIDADES POR ASPECTO DE CONTROL DEL SCI DE OSINERGMIN
DERIVADAS DE LA ENCUESTA DE PERCEPCIÓN - AÑO 2018**

Identificación de Riesgos	Valoración de los Riesgos	Respuesta al Riesgo
Falta definir objetivos y metas institucionales, Metodologías y Técnicas para identificar Riesgos / Contratar expertos	Mejora en la etapa de planeamiento e identificación de riesgos / Contratación de expertos	Mejora en la etapa de planeamiento e identificación de riesgos / Contratación de expertos
Limitado desarrollo de herramientas de identificación de Riesgos y de un análisis sistémico	Limitado desarrollo de herramientas de valoración del Riesgo y de un análisis sistémico	Limitado desarrollo de herramientas que permitan una mayor efectividad en respuesta al riesgo
Mayor capacitación del personal en metodologías y técnicas para la identificación de riesgos	Mayor capacitación del personal en metodologías y técnicas para la valoración de riesgos	Mayor capacitación al personal que les permita establecer una alternativa que de respuesta a un riesgo
Mayor sistematización de la información de riesgos que permita un mayor análisis	Mayor sistematización de la información de riesgos que permita una adecuada valoración	Falta implementar sistemas de alerta que permitan una inmediata y adecuada respuesta al riesgo
Falta de un equipo multidisciplinario que posibilite la identificación de riesgos	Falta de un equipo multidisciplinario que posibilite la valoración de riesgos	Falta de un equipo multidisciplinario que posibilite una inmediata y adecuada respuesta al riesgo
Controles para los TIC	Estructura Organizacional	Organo de Control Institucional
Falta de integridad en el control de la TIC	Mejora en la estructuración de responsabilidades y en el CI	Mayor nivel de experiencia en el personal
Se carece de un sistema que controle la diversidad de soluciones de TIC, lo que origina dispersión y duplicidad de la información (2)	Mejora en la estructuración de la tarea y en la asignación del recurso humano disponible	Mejor precisión en las observaciones y recomendaciones y su aplicación en el funcionamiento de la Entidad
	Reestructuración del ROF y MOF que limiten mejor las funciones y cubran vacíos en cumplimiento de las competencias de la Entidad (3)	Mayor orientación a acciones preventivas que limiten errores y problemas (2)
	Estructurar y aprobar la estructura interna de la OO.RR.	Limitado conocimiento de la Entidad (2) / Capacitación sobre las funcionalidades de la Entidad
Flexibilidad al cambio	Sistemas de Información	Planeamiento de la Administración al Riesgo
Falta Evaluación y mantenimiento de SI / Mejora en la gestión de los SI	Desarrollo de aplicativos no adecuados a la gestión / Recoger opinión de usuarios y más análisis	Mayor estudio de los riesgos alineados a las funciones de la Institución
Evaluación permanente ligado a las actividades operativas de la institución	Los SI no están alineados a las actividades operativas de la institución	Mayor identificación de los Riesgos en la etapa de Planificación
Limitada Información para analizar y establecer procesos de cambio	Falta de un Sistema de Información Integral de la Entidad (3)	Limitado desarrollo de una metodología de planificación y de administración del riesgo
Mayor adaptabilidad de los SI a los cambios de la Entidad	Multiplicidad de aplicativos sin una arquitectura que establezca un Sistema de Información Institucional	Se carece de equipos multidisciplinarios que permitan identificar, valorar y proponer acciones de tratamiento de los riesgos (2)
		No se ha sistematizado y automatizado la información de riesgos, con una base de información que permita una gestión preventiva al riesgo
Funciones y Características de la Información	Competencia Profesional	Administración de RR.HH.
Mejor identificación de las necesidades de Información para la Toma de Decisiones	Bajo nivel de exigencia para los cargos de personal Técnico / Revisión de Perfiles e implementación de una línea de carrera	Necesidad de implementar una línea de carrera
Carencia de una Base de información Institucional que mejore la calidad y suficiencia de la información	Mayores niveles de capacitación con un Plan de Desarrollo personalizado	Mayor simplicidad en los procedimientos específicos relacionados al personal (2)
	Mayor seguimiento al desempeño del personal y su incidencia en la gestión institucional	
	Mejora del perfil de los cursos de capacitación y de desarrollo de las personas	
Evaluaciones Independientes	Autoevaluaciones	Canales de Comunicación
Mayor número de acciones de Evaluaciones Independientes	Mejora en los procesos de evaluación de la supervisión y fiscalización, así como la aplicación de la normativa vigente	Mejora en la eficacia de los canales de comunicación interna
	Mayor involucramiento del personal en las acciones de autoevaluación	Limitados canales de comunicación que permitan conocer la perspectiva de la Entidad en el administrado
Rendición de Cuentas	Evaluación Costo - Beneficio	Segregación de Funciones
Carencia de indicadores de impacto que establezcan la correlación de la función del funcionario con el ciudadano	Carencia de una metodología y de herramientas para establecer el costo beneficio de un control	Limitada evaluación de la ejecución de funciones para un mejor control
Mejora del procedimiento de Rendición de Cuentas		Limitada rotación de personal y separación de funciones
	Filosofía de la Dirección	
	Mejora del proceso de control y mayor designación de personal especializado al CI	
	Establecimiento de un Plan de Trabajo de CI a un corto y mediano plazo	
	Limitado trabajo de sensibilización en CI	




ANEXOS 08

Debilidades y Acciones de Mitigación del SCI de Osinergmin
Año 2018



[Handwritten signature]



DEBILIDADES Y ACCIONES DE MITIGACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN - AÑO 2018

N°	DEBILIDADES DEL SCI	COMPONENTE / ASPECTO DEL SCI	ACCIONES DE MITIGACIÓN	PERIODO	RESPONSABLE
1	Falta desarrollar una cultura para la gestión de riesgos y prevención (Sensibilización, interiorización, capacitación en CI)	- Ambiente de Control / Filosofía en la Dirección - Evaluación de Riesgo / Planeamiento, identificación, valoración y respuesta al riesgo - Supervisión / Prevención y monitoreo	- Ejecución de Charlas de sensibilización periódicas - Inclusión y ejecución de cursos de capacitación en CI y Gestión de Riesgos - Ejecución, análisis y reporte de encuestas de percepción - Programa de Alineamiento a una cultura de riesgo y prevención - Definición y generación de Indicadores de impacto	2019 a 2021	GPPM / GRH/ TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN/ ALTA DIRECCIÓN
2	Falta integrar y redefinir los diferentes elementos que constituyen el Modelo de Gestión de Riesgos (Políticas, componentes del modelo, metodología de tratamiento, técnicas, herramientas, sistemas, base de información, equipos de trabajo multidisciplinario, generación de conocimiento)	- Evaluación de Riesgo / Planeamiento, identificación, valoración y respuesta al riesgo - Supervisión / Prevención y monitoreo	- Actualización de un Modelo Integral de Gestión de Riesgos (Metodologías, etapas, técnicas) - Planeamiento de la acciones (Política, objetivos, metas, líneas de acción) - Formulación, monitoreo y evaluación del Plan de Trabajo del SCI aprobado entre los años 2019 a 2021 (Acciones, metas, responsables, cronograma, recursos, indicadores de resultado, reportes) - Desarrollo e implementación de Sistemas e Información (Sistemas de Información, flujo de información, base de información)	2019 a 2021	GPPM / TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN
3	Falta desarrollar un Sistema que permita evaluar el costo - beneficio en la implementación o mantenimiento de un control	- Actividades de Control / Evaluación Costo - Beneficio	- Elaborar e implementar un Procedimiento para el análisis de un control operativo - Implementar una Base de Información y herramientas para el procesamiento de información - Medición de la eficacia del control implementado sobre la base de los Indicadores de Proceso	2019 - 2021	GPPM / GAF/GSTI/ AREAS ESPECÍFICAS DE LA ORGANIZACIÓN PARA UN PROYECTO
4	Limitado análisis en la segregación de funciones para mejorar la efectividad de los controles y mitigar riesgos (Atribuciones, responsabilidades y actividades)	- Ambiente de Control / Estructura organizacional - Actividades de Control / Segregación de Funciones	- Efectuar el análisis de la Organización en función al DS N° 054-2018-PCM - Delimitar y actualizar las atribuciones, responsabilidad y actividades del personal - Proponer cambios en el ROF y MOF	2019-2020	GPP / GRH/ ALTA DIRECCIÓN
5	Falta incrementar y desarrollar sistemas de alerta dentro de un modelo de control preventivo (Sistemas de Información especializado, Base de Información, medios de detección y reporte)	- Evaluación de Riesgo / Planeamiento, identificación, valoración y respuesta al riesgo - Supervisión / Prevención y monitoreo	- Análisis, diseño, implementación y puesta en operación de un Proyecto de TIC de un Sistema de Alerta - Establecer medios que permitan identificar y conocer cambios internos y externos precisando su nivel de impacto y estableciendo alternativas de acción	2020 a 2021	GSTI / AREAS ESPECÍFICAS DE LA ORGANIZACIÓN PARA UN PROYECTO
6	Falta integrar los diferentes Sistemas de Información y aplicaciones desarrolladas o en desarrollo en la entidad	- Información y Comunicación / Sistemas de Información	- Mapeo periódico de los Sistemas de Información de la Entidad - Administración de las interacciones entre los Sistemas de Información - Desarrollo de Proyectos de Implementación de SW - Medición del nivel de satisfacción de usuarios e identificación de necesidades de sistematización - Propuesta e implementación de una Arquitectura Integral de los Sistemas de Información	2019 a 2021	GSTI / TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN
7	Falta integrar las diferentes Bases de Información desarrolladas en la entidad	- Información y Comunicación / Función y característica de la información, información y responsabilidad, calidad y suficiencia de la información	- Mapeo periódico de las Bases de Información de la Entidad - Administración de las interacciones de la Información - Desarrollo de Proyectos de implementación - Medición del nivel de satisfacción de usuarios en términos de calidad y suficiencia de la información - Copias de seguridad y respaldo - Propuesta e implementación de una Arquitectura una Base de Información Corporativa	2019 a 2021	GSTI / TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN
8	Limitada asignación de recursos para incrementar los niveles de capacitación del personal en Control Interno	- Evaluación de Riesgo / Planeamiento, identificación, valoración y respuesta al riesgo	- Definición de necesidades de capacitación en CI - Coordinación, elaboración, sustento y aprobación del PDP	2019 a 2021	GPPM / GRH/ TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN
9	Completar la identificación y elaboración de procedimientos específicos en el MAPRO	- Actividades de Control / Documentación y revisión de procesos, actividades y tareas	- Adecuación del MAPRO a la RM N° 227-2018-PCM "Directiva para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública" - Cumplimiento de elaborar y registrar los procedimientos específicos por todas la Áreas Organizacionales en el MAPRO - Acciones de simplificación y mejora de los procedimientos específicos - Incorporación de Procesos al SGC del SIG - Administración de Procesos (mapeo de procesos, procedimientos específicos, indicadores de proceso y buenas prácticas) sobre la base de los Lineamientos de PCM	2019 a 2021	GPPM / TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN
10	Actualización del TUPA y ACR	- Actividades de Control / Documentación de procesos, actividades y tareas - Información y Comunicación / Comunicación externa	- Elaboración y aprobación del Análisis de Calidad Regulatoria - ACR de Osinergmin por PCM - Coordinación y actualización de Procedimientos Administrativos en el TUPA - Trámite, aprobación y publicación del TUPA	2019 y 2021	GPPM / GAF / TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN
11	Limitado alcance en la formulación y ejecución de Planes de Trabajo	- Ambiente de Control / Administración estratégica	- Mejora en la formulación, ejecución e iteración en los Planes Operativos Multianuales entre los años 2019 a 2021 - Formulación y propuesta de Planes de Trabajo del SCI a corto (un año) y multianual (03 años) - Determinación y generación de Indicadores de Resultado e Impacto	2019 y 2020	CCI/ GPPM / TODAS LAS AREAS DE LA ORGANIZACIÓN



[Handwritten signature]