

**INFORME DE EVALUACIÓN DEL  
PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO  
OSINERGMIN**



**OCTUBRE – 2016**

## **INFORME DE EVALUACION DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO A OCTUBRE 2016**

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

### **I. OBJETIVO**

El presente documento tiene como objetivo principal evaluar el nivel de implementación del Sistema de Control Interno (SCI) a nivel de los 138 contenidos de los aspectos de control, que derivan de los 37 aspectos y 05 componentes del Sistema de Control Interno (SCI), propuesto por la Contraloría General de la República (CGR) en el año 2008 mediante la RCG N° 458-2008-CG. Así mismo, se busca analizar las actividades realizadas con el fin de posibilitar una retroalimentación que derive en procesos de mejora del sistema y en la determinación de acciones correctivas y proyectos, que mejoren los niveles de implementación del SCI.

### **II. ALCANCES**

El presente informe anual de evaluación del Proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI), propuesto por la Contraloría General de la República (CGR), tiene como alcances lo siguiente:

- Definir el nivel de implementación del SCI en Osinergmin a octubre 2016, identificando y calificando registros de cumplimiento de los contenidos de los aspectos de control del SCI (05 componentes, 37 aspectos y 138 contenidos de los aspectos de control).
- Presentar las evidencias de cumplimiento de las disposiciones dadas por la Directiva N° 013-2016-CG/GROD.
- Presentar los reportes de la Directiva N° 013-2016-CG/GROD de la Fase de Planificación (Anexo N° 01), Fase de Ejecución (Anexo N° 02) e Informe de Avance del Proceso de Implementación del Sistema de Control Interno (Anexo N° 04).
- Presentar del estado del monitoreo del proceso de implementación y seguimiento a las recomendaciones, realizada en forma continua en cumplimiento a lo dispuesto por la Directiva N° 006-2016-CG/GPROD.
- Identificar aspectos de mejora del Sistema de Control Interno (SCI) dentro de un proceso de mejora continua, con el fin de establecer actividades y proyectos a ser considerados en el Plan de Trabajo del año 2017.

### **III. ANTECEDENTES**

#### **III.1. DISPOSICIONES**

El Sistema de Control Interno (SCI) se ha venido definiendo mediante la emisión de los siguientes dispositivos, con la siguiente secuencia:

- La Contraloría General de la República (CGR) estableció mediante la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG del 30 de octubre 2006, las Normas de Control Interno, definiéndose los componentes (05), aspectos de control (37) y contenidos de los aspectos de control (138) que constituyen el SCI, en cumplimiento a lo dispuesto en la primera disposición transitoria, complementarias de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.

- Mediante la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG del 28 de octubre de 2008, se aprueba la “Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado” – SCI de las Entidades del Estado, como documento orientador para la gestión pública y el control gubernamental, sin perjuicio de la legislación que emitan los distintos niveles de gobierno, así como las normas que dicten los órganos rectores de los sistemas administrativos. En la resolución referida se estableció un plazo máximo de veinticuatro (24) meses para la implementación del Sistema de Control Interno (Octubre de 2010).
- A través del Decreto de Urgencia N° 067-2009 del 22 de junio del 2009, la Presidencia de la República, flexibiliza la aplicación del SCI en las entidades del estado, estableciendo que la implementación del SCI deberá ser progresiva y coincidente a la aprobación de todas las leyes de organización y funciones de los diversos sectores del Gobierno Nacional, con sus documentos de gestión, así como a la puesta en operación del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público- SIAF SP, en su versión II, el cual incluiría un módulo de evaluación de Control Interno.
- Mediante la Ley N° 29743 del 9 de julio 2011, se establece que la CGR en el proceso de implantación del SCI debe tomar en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades, proyectos de inversión, actividades y programas sociales que administran.
- La Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, aprobada el 06 de diciembre de 2015, en su quincuagésima segunda disposición complementaria final establece que todas las entidades del Estado, de los 03 niveles de gobierno, deben obligatoriamente implementar su Sistema de Control Interno (SCI), en un plazo máximo de 36 meses.
- El 13 de mayo del 2016, la Contraloría General de la República emitió la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG aprobando la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada “Implementación del Sistema de Control Interno en la entidades del Estado”, con el fin de regular la implementación del SCI en todos los organismos del estado y medir el nivel de madurez del SCI en base al registro de información en un aplicativo informático de la CGR.
- Mediante la Resolución de Contraloría N° 120-2016-CG del 03 de mayo 2016, se aprueba la Directiva N° 006-2016-CG/GPROD que establece el monitoreo de la implementación y seguimiento a las recomendaciones de los informes de auditoría emitidos por los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control, y su publicación en el portal de transparencia de la entidad.

### **III.2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LAS FASES DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Al mes de octubre 2016, se han desarrollado las siguientes actividades, dentro de cada fase del proceso de implementación del SCI:

#### **a) Fase de Planificación**

- El 11 de Junio de 2009 se suscribió el “Acta de Compromiso para la Implementación del 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)
- Mediante la Resolución N° 068-2009-OS/PRES del 11 de junio de 2009, se conformó el Comité de Control Interno.
- El 11 y 12 de junio de 2009 se realizó un taller de sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, con la participación del Titular de la entidad, la Alta

Dirección y personal, realizándose una encuesta de percepción sobre los aspectos del Control Interno.

- Así mismo, en el mes de junio 2009 se realizó un primer diagnóstico (pre diagnóstico) a fin definir los lineamientos y actividades a seguir para implementar el Sistema de Control Interno (SCI) dentro de los alcances establecidos. En esta actividad se tiene en cuenta el lineamiento, dado por la Alta Dirección, de integrar el Modelo de Excelencia en la Gestión - MEG con el Sistema Integral de Gestión - SCI.
- En el mes de octubre 2009 se realiza un diagnóstico que estableció el estado de situación actual del SCI en Osinergmin, para lo cual se analizó cada uno de los 05 componentes del SCI, tomando en cuenta sus 37 aspectos de control y 138 contenidos de los aspectos de control. En cada uno de los aspectos de control se identificaron sus fortalezas y debilidades, se determinó las brechas relacionadas a lo propuesto por el SCI, proponiéndose alternativas de solución, para los casos pertinentes y un Plan de Trabajo para el cierre de brechas, que posibilite la implementación del sistema propuesto dentro de los plazos establecidos. En este diagnóstico se evidenció la carencia de implementación del segundo componente del SCI, "Evaluación de Riesgos.
- Como autoevaluación del proceso de diagnóstico a fines del mes de octubre del 2009, se emitió un informe al Órgano de Control Institucional mediante Memorandum N° OPC-190-2009. En el informe en los Anexos N° 02 (Ambiente de Control), 03 (Evaluación de riesgos), 04 (Control Gerencial), 05 (Información y Comunicación) y 06 (Supervisión) se analizó cada componente del Sistema de Control estableciendo: i) Los registros de cumplimiento y evidencias de cumplimiento de cada aspecto del componente, ii) Las fortalezas y debilidades de cada aspecto del componente, iii) Un plan de trabajo en función a las brechas identificadas en el diagnóstico. Con esta actividad se dió por concluida la fase de planificación.

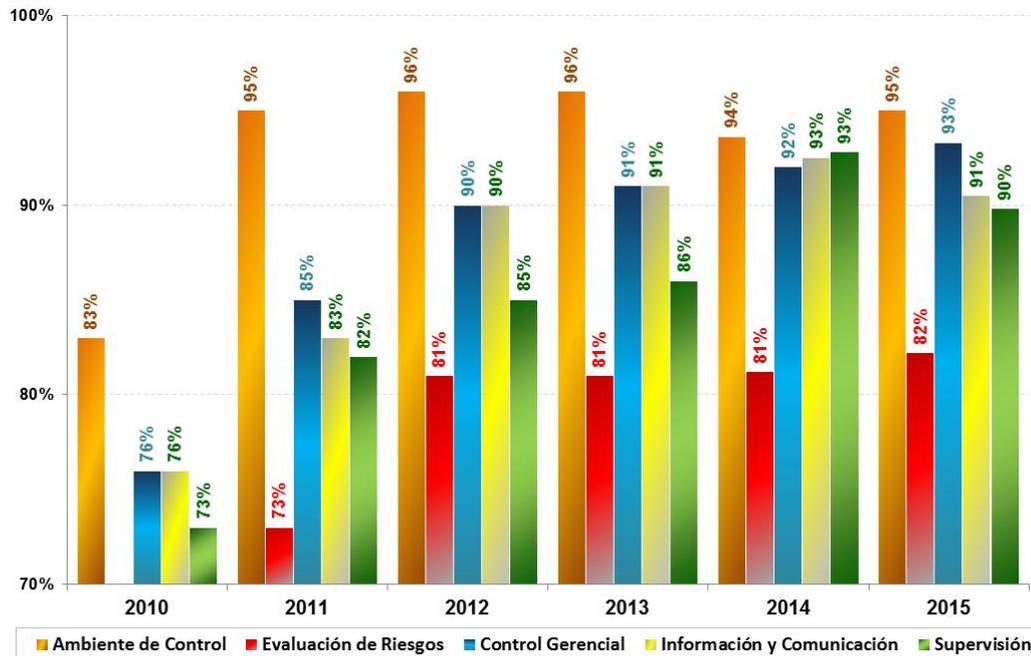
## **b) Fase de Ejecución**

- Se designó un nuevo Comité de Control Interno mediante la Resolución N° 072 - 2009-OS/PRES el 27 de setiembre de 2010, restructurándose nuevamente por Resolución N° 102 -2011-OS/PRES el 27 de setiembre de 2011.
- Con el fin de cerrar la brecha más fuerte, que se da en el componente de "Evaluación de Riesgos", se realizaron las siguientes acciones:
  - ✓ Se identificó que el principal componente del SCI que no se había implementado en Osinergmin era el componente 02 denominado "Evaluación de Riesgos", por lo que se elaboró 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 la base teórica y los lineamientos para estructurar un sistema de gestión de riesgos y definir un Sistema de Gestión de la Seguridad (SGS).
  - ✓ Del Modelo de Gestión de Riesgos, en el mes de julio del 2010, la Gerencia General a través del Memorandum N° GG-047-2010 establece que las Gerencias de Línea de los diversos sectores, bajo responsabilidad de Osinergmin, desarrollen indicadores para el control y monitoreo de riesgos en el contexto de la supervisión y confiabilidad de las instalaciones energéticas y minera (planes de contingencia), lográndose identificar los principales riesgos en los sectores de electricidad, hidrocarburos líquidos y gas natural, implementando con ello un sistema para el Control de Riesgos

en los Sectores, estableciéndose un seguimiento al estado de los 14 riesgos sectoriales identificados como riesgos sectoriales.

- ✓ 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). La identificación y evaluación de aspectos ambientales se describe en el procedimiento SGA-PE-01 y la identificación de peligros y evaluación de riesgos se establece en el Procedimiento SGS-PE01. Así mismo se publican en la WEB del SIG las matrices IPER y IEAA de cada una de las sedes de Osinergmin, así como sus procedimientos.
- ✓ 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, publicándose toda la información referente a este tema en la página Web del SIG.
- ✓ Los eventos que ocurren en el contexto de medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo se evalúan periódicamente, determinándose proyectos de mejor a través de las reuniones del Comité Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo (CASTT). Posteriormente, los proyectos de mejora son ejecutados por los responsables de Seguridad y Aspectos Ambientales.
- ✓ En el mes de julio del año 2014, se logra 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 2012, se integra el Sistema de Metas con el Plan Operativo al 100%, estableciendo un conjunto de fichas para definir y monitorear cada Meta de cada Gerencia / Oficina con un control mensual de las mismas, definiendo que las responsabilidades de las metas sean compartidas, haciéndolas transversales a la organización. En el año 2014, el Plan Operativo se define en 03 niveles (Alta Dirección, OPC, Gerencias / Oficinas) lo que permite un manejo más apropiado de acuerdo al nivel de decisión y control del avance en el cumplimiento de metas. Este esfuerzo disminuye el riesgo en la toma de decisiones y propicia una gestión integral de la empresa.
- En el año 2012, se integra el Sistema de Metas Institucionales con el Plan Operativo al 100%, estableciendo un conjunto de fichas para definir y monitorear cada Meta de cada Gerencia / Oficina con un control mensual de las mismas, definiendo que las responsabilidades de las metas sean compartidas, haciéndolas transversales a la organización. Así mismo, se integran las Metas Institucionales y las acciones definidas en el Plan Operativo con el Sistema de Metas Personales, las cuales son evaluadas trimestralmente.
- 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.
- Paralelamente, desde el año 2010 al año 2015 se presentaron informes que establecieron el nivel de implementación del SCI en Osinergmin, desarrollándose las siguientes actividades:
  - ✓ En el año 2010, se desarrolló una matriz que permitió la evaluación de los 05 componentes, 37 aspectos y 138 contenidos de los aspectos de control del Sistema de Control Interno (SCI), evaluando el estado de avance al mes de octubre de cada año.
  - ✓ En el año 2014 y año 2015, se revisa en forma integral la matriz de evaluación precisando los registros de cumplimiento que permiten evidenciar el nivel de avance que se tiene por cada aspecto de control (37), precisándose acciones de mejora.
  - ✓ En cumplimiento a lo dispuesto por el 2do. y 3ro Artículo de la Resolución de Contraloría General N° 458-20089-CG se presentó a la OCI los informes de autoevaluación de la Implementación del SCI: 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 y vi) Año 2015: Memorándum N° OPC-161-2015.
  - ✓ Se establece que el componente con mayor nivel de implementación es el Componente de “Ambiente de Control” y el componente con el menor nivel de implementación es el Componente de “Evaluación de Riesgos”, tal como se aprecia en el siguiente gráfico:



**Nivel de Implementación por Componente del SCI y por Año**

- En el año 2016, la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización tiene la función (delegada por el Presidente CD mediante Memorándum N° PRES-66-2016) de monitorear el proceso de implementación y seguimiento de las recomendaciones del Órgano de Control Institucional, en cumplimiento de la Directiva 006-2016-CG/GPROD, los cuales son enviados al OCI con la firma de cada funcionario responsable de la implementación. Las recomendaciones del

Órgano de Control están orientadas a mejorar la gestión de la entidad y su monitoreo y seguimiento contribuye a la mejora continua de la Organización, siendo reporta a la Alta Dirección semanalmente. Se adjunta el reporte de seguimiento en el Anexo N° 07.

- En cumplimiento a lo establecido en el numeral 7.2.1 de la Directiva N° 013-2016-CG/GROD se nombra mediante la Resolución del Presidente del CD N° 067-2016-OS/PRES del 10 de junio 2016, un nuevo Comité de Control Interno – CCI.

### c) Fase de Evaluación

Se emiten los siguientes reportes:

- Reporte de evaluación de la fase de planificación: Se adjunta en Anexo N° 04
- 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 en los meses de: i) Junio del año 2016, mediante el anexo N° 02. El cual es aprobado en reunión de CCI del 12/07/2016 y i) Octubre del año 2016, mediante el anexo N° 02. El cual es aprobado en reunión de CCI del 17/10/2016. Anexo N° 02 Publicado en el Portal Institucional. Se adjuntan en Anexo N° 05.
- Retroalimentación para la mejora continua del SCI: Se han emitido 06 informes de evaluación del proceso de implementación del SCI en Osinergmin del año 2010 al año 2015, siendo entregadas a la OCI mediante Memorándums antes referidos y publicados en el Portal Institucional de Osinergmin: [http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca\\_osinergmin/sistema-de-control-interno/implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#](http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergmin/sistema-de-control-interno/implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#)

## IV. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

Para establecer el nivel de implementación de los contenidos (05) y aspectos (37) del SCI, definidos en la “Guía para la Implementación del SCI de las Entidades del Estado”(aprobada por Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG), primero se identifican los registros de cumplimiento de cada contenido de los aspectos de control (138), mostrada en Anexo N° 03, para luego de ser ponderada entre un valor de 1 al 10, determinar el nivel de avance en % de cada aspecto de control (37) y de cada componente (05), mostrados en los Anexos N° 01 y 02. Luego se calcula el nivel de avance de toda la entidad, que para el año 2016 se considera está en un **91.1%**.

De lo calculado, se establece que el nivel de avance de cada uno de los 05 componentes del SCI y el nivel de avance de la entidad, son los siguientes:

Componente	Estado
1. COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL	94.9%
2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DE RIESGOS	82.8%
3. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	92.3%
4. COMPONENTE DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN	90.4%
5. COMPONENTE DE SUPERVISIÓN	90.3%
<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>91.1%</b>

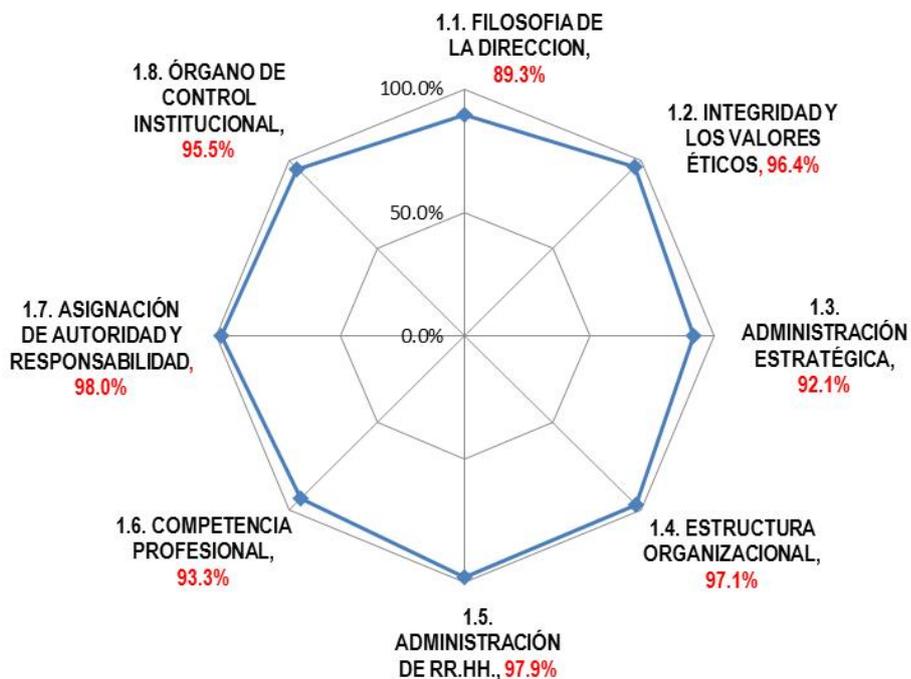
## V. IMPLEMENTACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SCI

### 1. Componente de Ambiente de Control : 94.9% de implementación

De los 08 aspectos del componente de “Ambiente de Control” el aspecto que está más desarrollado es el de “Asignación de la Autoridad y Responsabilidad”, debido principalmente a que la delegación de la autoridad está muy formalizada en entidad, así mismo la entidad toma conocimiento de las funciones y autoridad asignadas, lo cual cobra mayor peso al usarse la Firma Electrónica como medio de ejercer la autoridad dentro del Sistema de Control Documentario (SIGED) o el aprobar diferentes actos administrativos en los Sistemas de Información de Logística, Finanzas, Asistencia de Personal; Evaluación de Desempeño o Presupuestal, entre otros. Se debe mejorar en mejorar los mecanismos de control de rendición de la autoridad delegada con una mejor trazabilidad de las operaciones realizadas.

A su vez, el aspecto menos desarrollado es el de “Filosofía en la Dirección” debido a la baja presencia de contenidos de control interno en los temas de capacitación, así como una mayor difusión de los componentes del control interno, a una mayor incidencia en los procedimientos de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior), así mismo se debe generar mejores mecanismos para incentivar y reconocer los aportes del personal en temas referidos al control interno.

Puntos altos de la entidad es el establecimiento de valores institucionales y del código de ética, así como su interiorización en la cultura organizacional. A lo que se suma el establecimiento de una nueva estructura organizacional, con la aprobación de un nuevo ROF, la institucionalización del Sistema de Indicadores y medición y el Modelo de Excelencia en la Gestión. Así como, los modelos de gestión para el Planeamiento Estratégico y Operativo y del Sistema de Metas Institucionales.

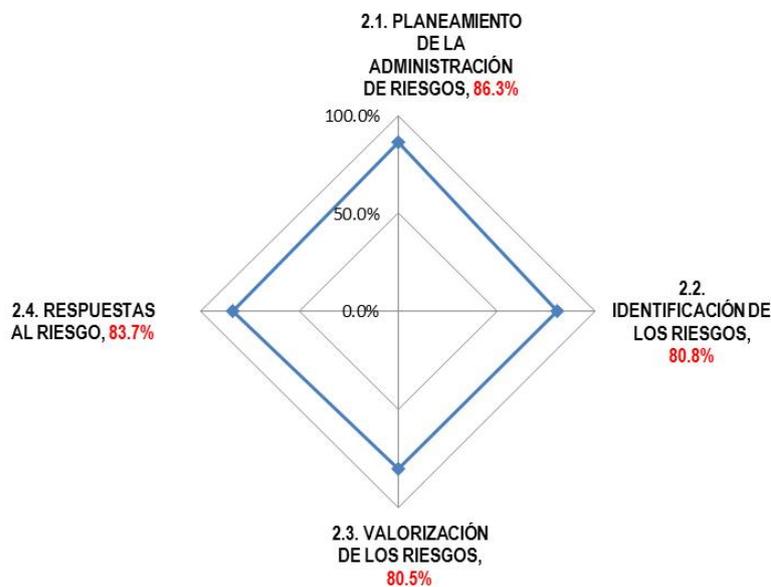


## 2. Componente de Evaluación de Riesgos: 82.8% de implementación

De los 04 aspectos del componente de “Evaluación de Riesgos” el aspecto que está más desarrollado continua siendo el de “Planeamiento de la Administración de Riesgos”, debido a que se han ido desarrollando diferentes instrumentos que permitan identificar, evaluar y establecer estrategias que mitiguen los riesgos, como son: i) las matrices de peligros y riesgos - IPER, ii) las Matrices IAEL de impacto ambiental, iii) el Programa Anual de Riesgos en seguridad y salud en el trabajo, iv) las Matrices SGSI de riesgos de gestión de Seguridad de la Información, v) la formulación y gestión del Plan Estratégico Institucional, donde se identifican riesgos en los sectores de energía y minería relacionados con la inversión (riesgo económico), vi) la gestión de los programas de contingencia en los sectores de energía y minería y vii) el monitoreo y control de los riesgos sectoriales.

Por otro lado, el aspecto menos desarrollado es el de “Valoración de los Riesgos”, debido a que falta mejorar los flujos de información que permita estimar la probabilidad de ocurrencia de un peligro y por ende tomar las acciones adecuadas para mitigar, gestionar, correlacionar y categorizar riesgos, un punto de mejora es que se ha definido una Metodología para el tratamiento de riesgos en los sectores de energía y minería, pero este esfuerzo recién se inicia y falta que la misma sea integrada y se gestionen los riesgos en forma continua.

En el componente de Evaluación de Riesgos, una oportunidad de mejora se da con la aprobación de la Norma ISO 9001:2015, la cual agrupa la gestión de Riesgos en 03 segmentos: i) Ambiente del Negocio (BE), ii) Partes Interesadas (IP) y iii) las Características del Servicio prestado (CTP), esta sumada a las otras Normas Internacionales que Osinergmin tiene certificación (ISO 14001, OSHAS 18001 e ISO 27001, da una gestión integral de todo el componente de Evaluación de Riesgos.

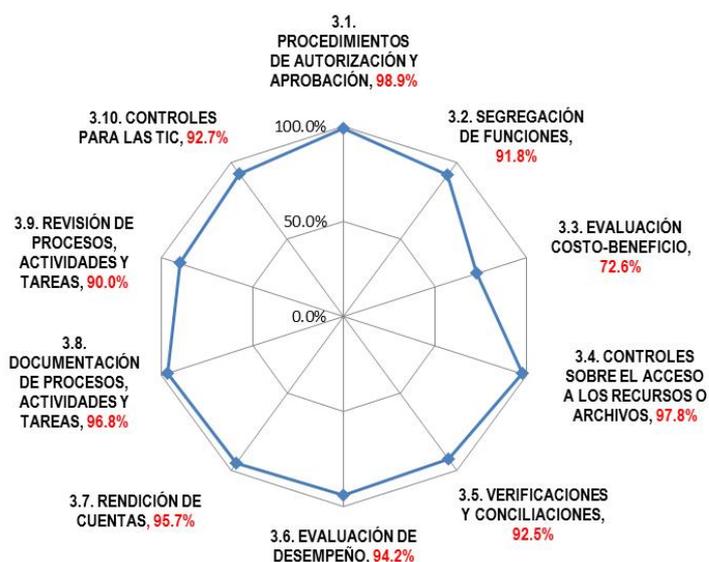


### 3. Componente de Control Gerencial: 92.3% de implementación

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

A su vez, el aspecto menos desarrollado es el de “Evaluación Costo – Beneficio” debido la falta definir metodologías que permitan analizar la factibilidad y conveniencia de implementar controles en función a un estudio costo- beneficio. En este aspecto ayuda la Gestión del Presupuesto y la aplicación de la Metodología de Presupuesto por Resultados, así como la implementación y puesta en producción de un Sistema de Planificación de Recursos Empresariales, derivado del proyecto de implementación de un ERP - ATIQ, lo que permitiría información a detalle de los costos incurridos en la ejecución de todas las actividades de la entidad.

En el componente de Control Gerencial otros aspectos que contribuyen a mantener un nivel de implementación alta, son: i) La certificación en la Norma ISO 27001:2013, lo que permite potenciar el control de los recursos de TIC, ii) el proceso de registro y digitalización de documentos que se reciben en Osinergmin y el proceso de gestión de archivo de documentos e imágenes, realizado por un área especializada y iii) La implementación de la Metodología para Implantar la Gestión por Procesos de la PCM.

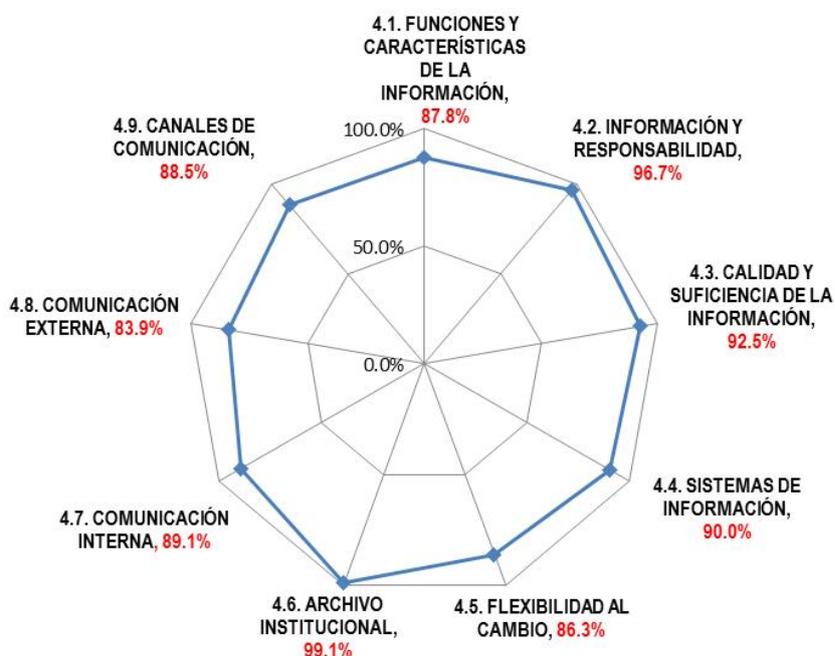


#### 4. Componente de Información y Comunicación: 90.4% de implementación

De los 09 aspectos del componente de “Información y Comunicación” el aspecto que está más desarrollado es el de “Archivo Institucional”, debido principalmente: i) al mantenimiento de archivos y documentos institucionales, ii) al establecimiento de procedimientos y políticas para conservar y mantener archivos, documentos e imágenes, iii) a la implementación y mejora del Sistema de Control Documentario (SIGED), iv) a la implementación de un área específica para la gestión de archivos, documentos e imágenes, v) al establecimiento de lineamientos y acciones de seguridad y control en recursos de información derivados de la norma ISO 27001:2013, certificada por Osinergmin y vi) al mantenimiento de procedimientos y políticas para el respaldo de los datos registrados e imágenes escaneadas (Backup).

A su vez, el aspecto menos desarrollado es el de “Comunicación Externa”, debido a: i) que no se concluye la implementación del Sistema CRM, el cual permitiría una mejor atención y comunicación con ciudadanos y administrados, con una mejor gestión de quejas y sugerencias, una mejor segmentación de la información requerida por los grupos de interés y un mejor control en la comunicación y garantía en la transparencia y acceso a la información, ii) la mejora de la gestión de los medios implementados por Osinergmin en Redes Sociales, que permita una mayor retroalimentación y conocimiento del ciudadano y grupos de interés, ii) una mayor interacción con los ciudadanos y grupos de interés que incremente al confianza y la imagen positiva de la entidad.

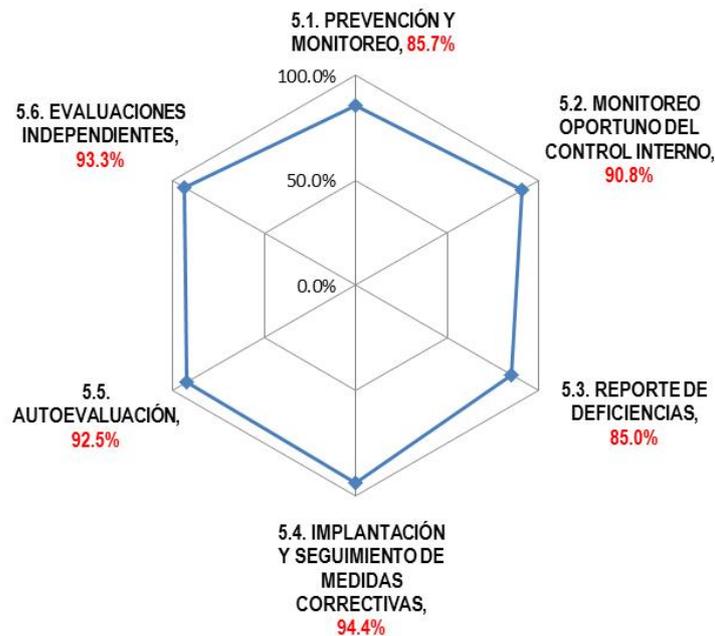
Otros aspecto, con un nivel de implementación alta, es el de “Información y Responsabilidad” derivado de los lineamientos y acciones que se realizan en cumplimiento de la norma ISO 27001:2013, la implementación del nuevo portal institucional, la confiabilidad de la información que es reportada por los sectores y la culminación del Proyecto del Sistema de Información SAP, que consolida la información administrativa – financiera de la entidad.



## 5. Componente de supervisión: 90.3% de implementación

De los 06 aspectos del componente de “Supervisión” el aspecto que está más desarrollado es el de “Implementación y Seguimiento de Medidas Correctivas”, debido a: i) la gestión de las observaciones y recomendaciones de auditoría, la cual es asumida por funcionarios responsables, con fechas y objetivos definidos, que son monitoreados en forma semanal, ii) la integración de la Alta Dirección en la implementación de observaciones y recomendaciones del órgano de control, iii) las acciones que realizan los diferentes comités del SIG en el monitoreo y gestión de este sistema, iv) las acciones y auditorías realizadas que permiten identificar hallazgos. Otro punto importante es la formulación y ejecución de un Plan Anual de Control Interno por el Órgano de Control Institucional, el cual establece observaciones y recomendación, que son monitoreadas e implementadas, fortaleciendo con ello el Sistema de Control Interno y los Proceso de la entidad.

A su vez, los aspectos menos desarrollados son el de “Reporte de Deficiencias”, y el de “Prevención y Monitoreo” debido a: i) la implementación de canales alternativos que permitan reportar actos ilegales o incorrectos, ii) la limitada inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo y posterior) en los procedimientos, iii) una mayor gestión de riesgos en los procedimientos institucionales, iv) una mayor diversificación de responsables sobre las debilidades y deficiencias detectadas, incrementando la eficacia de las acciones correctivas.



## VI. PLAN DE TRABAJO

En cumplimiento a la Directiva N° 013-2016-CG/GROD se define un Plan de Trabajo hasta el mes de diciembre del 2016, el cual es aprobado por el Presidente del Consejo Directivo de la entidad y se muestra en Anexo N° 08. En el Plan de Trabajo se establecen las siguientes líneas de acción:

- **Informes del SCI:** Los reportes de avance del proceso de implementación del SCI se realiza en forma trimestral de acuerdo al Anexo N° 02 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD y un (01) informe de evaluación anual del SCI a fines del mes de Octubre, según lo dispuesto por la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG.
- **Seguimiento a actividades relacionadas al SCI:** Seguimiento y monitoreo a diversas actividades que se relación con los componentes o aspectos del SCI, dando cumplimiento a lo determinado por la CGR.
- **Programas de capacitación:** Acciones para la toma de conocimiento o perfeccionamiento del personal, funcionarios y responsables, sobre contenidos o aspectos del SCI.
- **Percepción y difusión del SCI:** Permite conocer la percepción del personal de Osinergmin o de grupos de interés sobre el proceso de implementación del SCI. Así mismo, difundir las actividades, buenas prácticas y logros que realice u obtenga la entidad en las distintas etapas del modelo de implementación del SCI.
- **Procedimientos:** Establece la secuencia de acciones y estándares en las actividades del proceso de implementación del SCI.
- **Implementación de Recomendaciones:** Establece las acciones a realizar para la implementación de recomendaciones u observaciones del Órgano de Control Institucional o Auditorías varias.

## VII. CONCLUSIONES

1. Se ha logrado implementar todo lo dispuesto por la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD.
2. A octubre 2016, el nivel de implementación del Sistema de Control Interno es similar a la de años anteriores (año 2013: 90.3%, año 2014: 91.4%, año: 2015: 91.2%, Año 2016: 91.1%).
3. Se establece que se mantiene como el componente con el mayor nivel de implementación, el componente de “Ambiente de Control” (95%) y el componente con el menor nivel de implementación, el componente de “evaluación de Riesgos” (82%)
4. La matriz de evaluación, para determinar el nivel de implementación del SCI, se ha validado, mejorando la identificación de los Registros de Cumplimiento de los contenidos de los aspectos de control (138 contenidos de los aspectos de control).
5. Los aspectos con mayor nivel de implementación son: i) Archivo Institucional (99.1%), ii) Procedimiento de Autorización y Aprobación (98.9%) y iii) Asignación de Autoridad y Responsabilidad (98%).
6. Los aspectos con menor nivel de implementación son: i) Evaluación Costo – Beneficio (72.5%), ii) Valoración de los Riesgos (80.5%) y iii) Identificación de los Riesgos (80.8%).

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Del Plan de Trabajo se debe asegurar el cumplimiento de las siguientes actividades:
  - Asegurar la migración a la Norma ISO 9001:2015, incluyéndola como una acción en el PO del año 2017.
  - Mantener las actividades de gestión de riesgos de los comités que manejan riesgos en las normas certificadas del SIG.
  - Formular el Programa de Capacitación del SCI para el año 2017, en coordinación con la GRH.
  - Realizar el Taller de Capacitación del SCI, según los temas aprobados por el CCI.
  - Realizar la encuesta de percepción del SCI.
  - Iniciar la elaboración del Manual de Usuario del SCI de Osinergmin.
  - Coordinar con GRH para que concluya la actualización y aprobación del MOF.
  - Incluir en el PO del año 2017 el desarrollo de un sistema de Costos en el ERP.
2. Fortalecer el Sistema de Mediciones e Indicadores, alineándolo a los indicadores definidos en los procesos del nivel 00 y 01 del Mapa de Procesos de Osinergmin.
3. Plantear y aprobar un nuevo Modelo de Gestión de Riesgos que incorpore los conceptos de gestión de riesgos de la ISO 9001:2015.
4. Fortalecer las actividades y gestión de los Comités del SIG que manejan riesgos.
5. Mantener la certificación de las normas internacionales integrantes del SIG.
6. Mantener las campañas de inducción de los Valores Institucionales y de Código de Ética.
7. Mantener el monitoreo y seguimiento a la implementación de las recomendaciones y observaciones del Órgano de Control Institucional.
8. Coordinar con la GRH para que se incremente los contenidos de control interno en los programas de capacitación del año 2017.
9. Continuar con el seguimiento y monitoreo de los Riesgos Sectoriales.
10. Incrementar el número de proyectos bajo la Metodología de Presupuesto por Resultados.
11. Asegurar la aplicación de la Metodología RIA en la propuesta de Procedimientos.
12. Propiciar que se concluya la implementación del Sistema CRM, para una mejor atención y comunicación con administrados y ciudadanos.

## ANEXOS

1. Matriz de Evaluación de los Componentes del Sistema de Control Interno (SCI).
2. Ponderación del Nivel de Implementación del SCI de Osinergmin por Aspecto y Registro de Cumplimiento.
3. Relación de los Registros de Cumplimiento por cada Contenido de los Aspectos de Control del SCI.
4. Reporte de Evaluación Trimestral de la Implementación del Sistema de Control Interno – Fase de Planificación (Anexo N° 01).
5. Reporte de Evaluación Trimestral de la Implementación del Sistema de Control Interno – Fase de Ejecución (Anexo N° 02).
6. Informe de Avance del Proceso de Implementación del Sistema de Control Interno (Anexo N° 04).
7. Reporte de Seguimiento de las Recomendaciones del Órgano de Control Institucional.
8. Plan de Trabajo de la Implementación del SCI de Osinergmin.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**

**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE									
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA	
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PROC. (2)	IMPLM. (3)			CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
<b>1. COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL</b>												
<b>Establecer un entorno organizacional favorable y la generación de una cultura orientada al control interno</b>												
			1	Filosofía de la dirección	Conducta y actitudes que deben caracterizar una gestión orientada al Control Interno, reflejada en un apoyo constante a las acciones de control, el logro de objetivos, un código de ética, la evaluación y supervisión del funcionamiento de la organización, inicio de una cultura al riesgo, el involucramiento del personal, la generación de un ambiente de confianza y trabajo en equipo.	Reuniones del Comité SIG / CCI Sistema de medición e indicadores Acciones de la Alta Dirección al CI Formar y operar equipos de trabajo Realizar proyectos de mejora Acciones de Liderazgo con el personal Auditorías al CI y SIG Contenidos de control interno en programas de capacitación Establecer y difundir valores institucionales Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión Medios de comunicación digital con el personal Control de procesos / actividades / tareas Acciones de mejora del clima laboral Acciones preventivas en la mejora de procesos, actividades y tareas Actividades de difusión de componentes del Control Interno Apoyo a la ejecución del Plan Anual de CI Certificación en normas internacionales CI como componente de procesos y procedimientos Comunicación formal a acciones de CI Ejecutar el Plan Anual de CI Evaluación en 360° y GPTW Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría Incentivar aportes del personal Informes de Implementación de recomendaciones OCI Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorías Institucionalizar Órgano Resolutivo (Código de ética) Institucionalizar y difundir el Código de Ética Mapa de procesos de la entidad Reconocer los aportes del Personal Reuniones de Comité de Gerencia Sistema de denuncias por el personal Sistema de evaluación de desempeño del personal				X	89.3%	1. La filosofía de la Dirección refleja una actitud de apoyo permanente hacia el control interno y el logro de sus objetivos, actuando con independencia, competencia y liderazgo y estableciendo un código de ética y criterios de evaluación del desempeño.  2. El titular o funcionario designado debe evaluar y supervisar continuamente el funcionamiento adecuado del control interno en la entidad y transmitir a todos los niveles de la entidad, de manera explícita y permanente, su compromiso con el mismo.  3. El titular o funcionario designado debe hacer entender al personal la importancia de la responsabilidad de ejercer y ejecutar los controles internos, ya que cada miembro cumple un rol importante dentro de la entidad. También debe lograr que éstas sean asumidas con seriedad e incentivar una actitud positiva hacia el control interno.  4. El titular o funcionario designado debe propiciar un ambiente que motive la propuesta de medidas que contribuyan al perfeccionamiento del control interno y al desarrollo de la cultura de control institucional.  5. El titular o funcionario designado debe facilitar, promover, reconocer y valorar los aportes del personal estimulando la mejora continua en los procesos de la entidad.  6. El titular o funcionario designado debe integrar el control interno a todos los procesos, actividades y tareas de la entidad. A este propósito contribuye el ambiente de confianza entre el personal, derivado de la difusión de la información necesaria, la adecuada comunicación y las técnicas de trabajo participativo y en equipo.  7. El ambiente de confianza incluye la existencia de mecanismos que favorezcan la retroalimentación permanente para la mejora continua. Esto implica que todo asunto que interfiera con el desempeño organizacional, de los procesos, actividades y tareas pueda ser detectado y transmitido oportunamente para su corrección oportuna.  8. El titular y funcionarios de la entidad, a través de sus actitudes y acciones, deben promover las condiciones necesarias para el establecimiento de un ambiente de confianza.
			2	Integridad y los valores éticos	Conducta y estilos de gestión en base a integridad y valores éticos caracterizado por el cumplimiento de la normatividad y a la propensión a una cultura de valores.	Interiorización de los valores institucionales por el personal Institucionalizar y difundir el Código de Ética Perfil profesional del personal Establecer y difundir valores institucionales Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Observaciones y recomendaciones de auditorías Sistema de selección y contratación de personal				X	96.4%	1. Los principios y valores éticos son fundamentales para el ambiente de control de las entidades. Debido a que éstos rigen la conducta de los individuos, sus acciones deben ir más allá del solo cumplimiento de las leyes, decretos, reglamentos y otras disposiciones normativas.  2. El titular o funcionario designado debe incorporar estos principios y valores como parte de la cultura organizacional, de manera que subsistan a los cambios de las personas que ocupan temporalmente los cargos en una entidad. También debe contribuir a su fortalecimiento en el marco de la vida institucional y su entorno.  3. El titular o funcionario designado juega un rol determinante en el establecimiento de una cultura basada en valores, que con su ejemplo, contribuirá a fortalecer el ambiente de control.  4. La demostración y la persistencia en un comportamiento ético por parte del titular y los funcionarios es de vital importancia para los objetivos del control interno.
					Formular planes estratégicos basado en	Certificación en normas internacionales Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión Análisis interno y externo del PE Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano Continuidad de los instrumentos de gestión Modelo de gestión de riesgo						1. Se entiende por administración estratégica al proceso de planificar, con componentes de visión, misión, metas y objetivos estratégicos. En tal sentido, toda entidad debe buscar tender a la elaboración de sus planes estratégicos y operativos gestionándolos. En una entidad sin administración estratégica, el control interno carecería de sus fundamentos más importantes y sólo se limitaría a la verificación del cumplimiento de ciertos aspectos formales.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
1	Ambiente de Control	Establecer un entorno organizacional favorable y la generación de una cultura orientada al control interno	3	Administración estratégica	Formular planes estratégicos basado en procesos de análisis, con un seguimiento y evaluación de lo planificado, lo que se debe plasmarse en documentos, siendo toda acción difundida.	Difundir interna y externamente PE, PO y Metas Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía Evaluar planes de acción, acciones y metas Formular, ejecutar y evaluar el PE Formular, ejecutar y evaluar el PO Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa Modelo de gestión estratégica y operativa Procedimientos para formular y evaluar PO Sistema de medición e indicadores Sistema de Metas Institucionales			X	92.1%	2. El análisis de la situación y del entorno debe considerar, entre otros elementos de análisis, los resultados alcanzados, las causas que explican los desvíos con respecto de lo programado, la identificación de las demandas actuales y futuras de la ciudadanía  3. Los productos de las actividades de formulación, cumplimiento, seguimiento y evaluación deben estar formalizadas en documentos debidamente aprobados y autorizados, con arreglo a la normativa vigente respectiva. El titular o funcionario designado debe difundir estos documentos tanto dentro de la entidad como a la ciudadanía en general.
			4	Estructura organizacional	Evaluar y determinar una estructura que contribuya al cumplimiento de objetivos, a una calidad de los productos su diseño, a una programación de sus acciones, siendo diseñada desde un enfoque de procesos, en concordancia con su misión.	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE Manual de Perfil de Puesto - MPP Mapa de procesos de la entidad Reglamento de Organización y Funciones - ROF Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano Estudio de Ergonomía Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía Gestión de la logística de funcionamiento de áreas Gestión del presupuesto del personal Sistema de evaluación de desempeño del personal Sistema de medición e indicadores Sistema de selección y contratación de personal			X	97.1%	1. La determinación la estructura organizativa debe estar precedida de un análisis que permita elegir la que mejor contribuya al logro de los objetivos estratégicos y los objetivos de los planes operativos anuales. Para ello debe analizarse, entre otros: (i) la eficacia de los procesos operativos, (ii) la velocidad de respuesta de la entidad frente a cambios internos y externos, (iii) la calidad y naturaleza de los productos o servicios brindados, (iv) la satisfacción de los clientes, usuarios o ciudadanía, (v) la identificación de necesidades y recursos para las operaciones futuras, (vi) las unidades orgánicas o áreas existentes, y (vii) los canales de comunicación y coordinación, informales, formales y multidireccionales que contribuyen a los ajustes necesarios de la estructura organizativa.  2. La determinación de la estructura organizativa debe traducirse en definiciones acerca de normas, procesos de programación de puestos y contratación del personal necesario para cubrir dichos puestos. Con respecto de los recursos materiales debe programarse la adquisición de bienes y contratación de servicios requeridos, así como la estructura de soporte para su administración, incluyendo la programación y administración de los recursos financieros.  3. Las entidades públicas, de acuerdo con la normativa vigente emitida por los organismos competentes, deben diseñar su estructura orgánica, la misma que no solo debe contener unidades sino también considerar los procesos, operaciones, tipo y grado de autoridad en relación con los niveles jerárquicos, canales y medios de comunicación, así como las instancias de coordinación interna e interinstitucional que resulten apropiadas. El resultado de toda esta labor debe formalizarse en manuales de procesos, de organización y funciones y organigramas  4. La dimensión de la estructura organizativa estará en función de la naturaleza, complejidad y extensión de los procesos, actividades y tareas, en concordancia con la misión establecida en su ley de creación.
			5	Administración de RR.HH.	Gestionar el personal, orientándolo al desarrollo de sus capacidades y habilidades, al desarrollo de sistemas de evaluación de desempeño, la generación de valores y una actitud proactiva al control.	Sistema de evaluación de desempeño del personal Sistema de medición e indicadores Condiciones laborales y de clima laboral Establecer y difundir valores institucionales Gestionar proceso del Recurso Humano Implementación de condiciones laborales Inducción y desarrollo del personal Institucionalizar y difundir el Código de Ética Nivel de desempeño del personal Perfil profesional de funcionarios Perfil profesional del personal Sistema de selección y contratación de personal			X	97.9%	1. La eficacia del funcionamiento de los sistemas de control interno radica en el elemento humano. De allí la importancia del desempeño de cada uno de los miembros de la entidad y de cuán claro comprendan su rol en el cumplimiento de los objetivos. En efecto, la aplicación exitosa de las medidas, mecanismos y procedimientos de control implantados por la administración está sujeta, en gran parte, a la calidad del potencial del recurso humano con que se cuenta.  2. El titular o funcionario designado debe definir políticas y procedimientos adecuados que garanticen la correcta selección, inducción y desarrollo del personal. Las actividades de reclutamiento y contratación, que forman parte de la selección, deben llevarse a cabo de manera ética. En la inducción deben considerarse actividades de integración del recurso humano en relación con el nuevo puesto tanto en términos generales como específicos. En el desarrollo de personal se debe considerar la creación de condiciones laborales adecuadas, la promoción de actividades de capacitación y formación que permitan al personal aumentar y perfeccionar sus capacidades y habilidades, la existencia de un sistema de evaluación del desempeño objetivo, rendición de cuentas e incentivos que motiven la adhesión a los valores y controles institucionales.
			6	Competencia profesional	Conocimiento, habilidades y capacidades acorde a las funciones y responsabilidades, con actitud a la ética, ordenada, económica, eficaz y eficiente, se debe especificar requerimientos de personal	Manual de Perfil de Puesto - MPP Nivel de desempeño del personal Programa de desarrollo de personas Auditorías al CI y SIG Comportamiento profesional del personal Contenidos de control interno en programas de capacitación Establecer y difundir valores institucionales Inducción y desarrollo del personal Mapa de procesos de la entidad Medios de comunicación digital con el personal Perfil profesional del personal			X	93.3%	1. La competencia incluye el conocimiento, capacidades y habilidades necesarias para ayudar a asegurar una actuación ética, ordenada, económica, eficaz y eficiente, al igual que un buen entendimiento de las responsabilidades individuales relacionadas con el control interno.  2. El titular o funcionario designado debe especificar, en los requerimientos de personal, el nivel de competencia requerido para los distintos niveles y puestos de la entidad, así como para las distintas tareas requeridas por los procesos que desarrolla la entidad.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DEL CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
						Reglamento de Organización y Funciones - ROF Sistema de evaluación de desempeño del personal Sistema de medición e indicadores Mantenimiento de herramientas de comunicación interna					3. El titular, funcionarios y demás servidores de la entidad deben mantener el nivel de competencia que les permita entender la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento de un buen control interno, y practicar sus deberes para poder alcanzar los objetivos de éste y la misión de la entidad.
			7	Asignación de autoridad y responsabilidad	Hacer conocer y garantizar al personal sus funciones y reglas de autoridad, debiendo estar definida en los documentos normativos de la entidad	Manual de Perfil de Puesto - MPP Delegación formal de la autoridad Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional Normativa que establece la responsabilidad compartida de la autoridad Programa de inducción de personal Reglamento de Organización y Funciones - ROF Acciones de Liderazgo con el personal Aprobar actos administrativos de personal subalterno Cuadro de aprobaciones Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Establecer y difundir valores institucionales Firma digital por el SIGED Institucionalizar y difundir el Código de Ética Procedimientos que establecen el acto administrativo de autorizar Rendición de cuentas por funcionarios Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas			X	98.0%	1. El titular o funcionario designado debe tomar las acciones necesarias para garantizar que el personal que labora en la entidad tome conocimiento de las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupan. Los funcionarios y servidores públicos tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados en sus deberes y responsabilidades demostrando preocupación e interés en el desempeño de su labor. 2. La asignación de autoridad y responsabilidad debe estar definida y contenida en los documentos normativos de la entidad, los cuales deben ser de conocimiento del personal en general. 3. Todo el personal que labora en las entidades del Estado debe asumir sus responsabilidades en relación con las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupa. En este sentido, cada funcionario o servidor público es responsable de sus actos y debe rendir cuenta de los mismos. 4. El titular o funcionario designado debe establecer los límites para la delegación de autoridad hacia niveles operativos de los procesos y actividades propias de la entidad, en la medida en que ésta favorezca el cumplimiento de sus objetivos. 5. Toda delegación incluye la necesidad de autorizar y aprobar, cuando sea necesario, los resultados obtenidos como producto de la autoridad asignada. 6. Es necesario considerar que la delegación de autoridad no exime a los funcionarios y servidores públicos de la responsabilidad conferida como consecuencia de dicha delegación. Es decir, la autoridad se delega, en tanto que la responsabilidad se comparte.
			8	Órgano de Control Institucional, Normativa de control	Implementación adecuada de la OCI para el desarrollo de sus funciones, los miembros de los equipos de control deben ser de comprobada competencia e idoneidad	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno Acciones de mejora para el levantamiento de observaciones y recomendaciones Establecer y difundir valores institucionales Evaluación del desempeño de personal del OCI Funciones definidas para la OCI Implementación de la OCI Informes de OCI Perfil profesional del personal que realiza acciones de control interno Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones Sistema de medición e indicadores			X	95.5%	1. Los Órganos de Control Institucional realizan sus funciones de control gubernamental con arreglo a la normativa del SNC y sujetos a la supervisión de la CGR. 2. Los productos generados por el Órgano de Control Institucional no deben limitarse a evaluar los procesos de control vigentes, sino que deben extenderse a la identificación de necesidades u oportunidades de mejora en los demás procesos de la entidad, tales como aquellos relacionados con la confiabilidad de los registros y estados financieros, la calidad de los productos y servicios y la eficiencia de las operaciones, entre otros. 3. Cualquiera sea la conformación de los equipos de trabajo responsables de la evaluación del control interno, deben integrarse con miembros de comprobada competencia e idoneidad profesional
<b>2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DE RIESGOS</b>											
<b>Identificar y analizar el riesgos al que se expone la entidad que puede impedir el logro de objetivos. Se asigna su responsabilidad a un área de la entidad</b>											
			9	Planeamiento de la administración de	Definir una estrategia para identificar riesgos que impacten la entidad . Se desarrolla planes de respuesta y monitoreo de cambios. Su administración permite reducir su probabilidad	Modelo de gestión de riesgo Certificación en normas internacionales Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado Análisis interno y externo del PE Atender emergencias en los sectores de energía y minería Definir objetivos, metas e indicadores para tratar riesgos y debilidades de la entidad Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad			X	86.3%	1. Un evento es un incidente o acontecimiento derivado de fuentes internas o externas que afecta a la implementación de la estrategia o la consecución de objetivos. Los eventos pueden tener un impacto positivo, negativo o de ambos tipos a la vez. Cuando el impacto es positivo se le conoce como oportunidad, en tanto que si es negativo se le conoce como riesgo. 2. El riesgo se define como la posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos de la entidad, impidiendo la creación de valor o erosionando el valor existente. El riesgo combina la probabilidad de que ocurra un evento negativo con cuánto daño causaría (impacto). 3. El planeamiento de la administración de riesgos es un proceso continuo. Incluye actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
2	Evaluación de Riesgos	Identificar y analizar el riesgos al que se expone la entidad que puede impedir el logro de objetivos. Se asigna su responsabilidad a un área de la entidad		riesgos	administración permite reducir su probabilidad de ocurrencia y su impacto negativo en la entidad	Establecer y ejecutar planes de entrenamiento referidos a peligros y riesgos del SIG Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Gestión de programas de contingencia de los sectores Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos) Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades) Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético) Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)					4. En el planeamiento de los riesgos se desarrolla una estrategia de gestión, que incluye su proceso e implementación. Se establecen objetivos y metas, asignando responsabilidades para áreas específicas, identificando conocimientos técnicos adicionales necesarios, describiendo el proceso de evaluación de riesgos y las áreas a considerar, detallando indicadores de riesgos, delineando procedimientos para las estrategias del manejo, estableciendo métricas para el monitoreo y definiendo los reportes, documentos y las comunicaciones necesarios.  5. El planeamiento de la administración de riesgos puede ser específico en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y en la definición del entrenamiento necesario que el personal debe tener para un mejor manejo y monitoreo de los riesgos, entre otros.  6. La administración apropiada de los riesgos tiende a reducir la probabilidad de la ocurrencia y del impacto negativo de éstos y muestra a la entidad cómo debe ir adaptándose a los cambios.
			10	Identificación de los riesgos	Desarrollo de metodologías basadas en determinadas técnicas que posibiliten la identificación de riesgos	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI) Modelo de gestión de riesgo Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Metodología para identificar peligros y riesgos del SIG Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel de impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo Análisis interno y externo del PE Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales Gestión de programas de contingencia de los sectores Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)			X	80.8%	1. La metodología de identificación de riesgos de una entidad puede comprender una combinación de técnicas vinculadas con herramientas de apoyo. Las técnicas de identificación de riesgos, deben tomar como base eventos y tendencias pasados así como técnicas de prospectiva en general.  2. Es útil agrupar en categorías los riesgos potenciales mediante la acumulación de los eventos que ocurren en una entidad en los procesos claves (estratégicos y operativos), en las actividades críticas, en las fuentes de información, en los ciclos de vida de diferentes procesos, en juicios de expertos, por contexto, entre otros. El titular y funcionarios deben desarrollar un entendimiento de las interrelaciones que existen entre los riesgos, no solo consiguiendo información detallada como base para su valoración, sino también realizando ejercicios de prospectiva, de manera que se vea plasmado en su gestión.  3. El proceso de identificación de riesgos debe tener como entradas tanto la experiencia de la entidad en materia de impactos derivados de hechos ocurridos como futuros.  4. La técnica denominada Juicio de Expertos no solo es aplicable a la identificación de riesgos, sino también a la ejecución de pronósticos y a la toma de decisiones. Las más usadas son el método Delphi y la técnica del Grupo Nominal.  5. Se debe identificar los eventos externos e internos que afectan o puedan afectar a la entidad. Dichos eventos, si ocurren, tienen un impacto positivo, negativo o una combinación de ambos. Por lo tanto, los eventos con signo negativo representan riesgos y requieren de evaluación y respuesta por parte del órgano competente de la entidad. De otro lado, los eventos con signo positivo representan oportunidades y compensan los impactos negativos de los riesgos. En términos generales, una fuente de identificación son los análisis de fortalezas-oportunidades-debilidades-amenazas que realizan las entidades como parte del proceso de planeamiento estratégico, en tanto éstos hayan sido correctamente elaborados.
							Certificación en normas internacionales Definir un Modelo de gestión de riesgo Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG Estándares para identificar peligros y riesgos del SIG				

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE IMPLM. (%)	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)		
			11	Valorización de los riesgos	El propósito es obtener información para estimar la probabilidad de ocurrencia, tiempo, respuesta y consecuencias, así como el impacto de un evento que genere riesgo	Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales Identificar factores de TIC para mantener la continuidad de la entidad Sistema de medición e indicadores Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)			X	80.5%	<p>3. La administración debe usar métricas de desempeño para determinar en qué medida se están logrando los objetivos. Puede ser útil usar la misma unidad de medida cuando se considera el impacto potencial de un riesgo para el logro de un objetivo específico. La entidad puede valorar la manera cómo los riesgos se correlacionan positivamente, combinan e interactúan para crear probabilidades o impactos significativamente diferentes. Si bien el impacto individual puede ser bajo, una correlación positiva de éstos puede tener impacto mayor. Cuando los riesgos no están positivamente correlacionados, la administración los valora individualmente; cuando es probable que éstos ocurran en múltiples unidades de negocio, la gestión puede valorarlos y agruparlos en categorías comunes. Usualmente existe un rango de resultados posibles que se asocian con un riesgo, y la gestión los considera como base para desarrollar una respuesta.</p> <p>4. Se debe estimar la frecuencia con que se presentarán los riesgos identificados, cuantificar la probable pérdida que pueden ocasionar y calcular el impacto que pueden tener en la satisfacción de los usuarios del servicio. De este análisis, se derivarán los objetivos específicos de control y las actividades asociadas para minimizar los efectos de los riesgos identificados como relevantes.</p> <p>5. Los métodos utilizados para determinar la importancia relativa de los riesgos pueden ser diversos, debiendo considerar al menos una estimación de su frecuencia, probabilidad de ocurrencia y una cuantificación de los efectos resultantes o impacto.</p>
			12	Respuestas al riesgo	Selección de acción más apropiada en relación con la capacidad de tolerancia y su costo - beneficio, establece acciones que previenen actividades que originan riesgo, propende a dar una respuesta integral	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI) Modelo de gestión de riesgo Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Metodología para identificar peligros y riesgos del SIG Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel de impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo Análisis interno y externo del PE Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales Gestión de programas de contingencia de los sectores Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)			X	83.7%	<p>1. Una parte crítica de esta etapa es la estrategia de respuesta a los riesgos. Este proceso consiste en la selección de la opción más apropiada en su manejo (evitarlos, reducirlos, compartarlos y aceptarlos) y su debida implementación (a menudo aquellos con niveles de medio y alto riesgo).</p> <p>2. Las respuestas al riesgo son evitar, reducir, compartir y aceptar. Evitar el riesgo implica el prevenir las actividades que los originan. La reducción incluye los métodos y técnicas específicas para lidiar con ellos, identificándolos y proveyendo una acción para la reducción de su probabilidad e impacto. El compartirlo reduce la probabilidad o el impacto mediante la transferencia u otra manera de compartir una parte del riesgo. La aceptación no realiza acción alguna para afectar la probabilidad o el impacto. Como parte de la administración de riesgos, la entidad considera para cada riesgo significativo las respuestas potenciales a partir del rango de respuestas. Esto da profundidad suficiente para seleccionar la respuesta y modificar su "status quo".</p> <p>3. La administración de la entidad considera el riesgo como un todo y puede asumir un enfoque mediante el cual el responsable de cada unidad desarrolla una valoración compuesta de los riesgos y de las respuestas para esa unidad. Este punto de vista refleja el perfil de la unidad en relación con sus objetivos y sus tolerancias al riesgo.</p> <p>4. La administración, luego de seleccionar una respuesta, vuelve a medir el riesgo sobre una base residual. Asimismo, debe reconocer que siempre existirá algún nivel de riesgo residual no solo porque los recursos son limitados, sino también por causa de la incertidumbre futura inherente y las limitaciones propias de todas las actividades.</p>
<b>3. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL</b>											
<b>Establecer políticas y procedimientos para asegurar una adecuada administración de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad</b>											
			13	Procedimientos de autorización y aprobación	Asignación y comunicación de responsabilidades con autorización y aprobación de nivel correspondiente	Firma digital por el SIGED Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Autorización según autoridad formal asignada Cuadro de aprobaciones Delegación formal de la autoridad Establecimiento del nivel de autoridad en procedimientos de la entidad Manual de Perfil de Puesto - MPP			X	98.9%	<p>1. La autorización para la ejecución de procesos, actividades o tareas debe ser realizada sólo por personas que tengan el rango de autoridad competente. Las instrucciones que se imparten a todos los funcionarios de la institución deben darse principalmente por escrito u otro medio susceptible de ser verificado y formalmente establecido. La autorización es el principal medio para asegurar que las actividades válidas sean ejecutadas según las intenciones del titular o funcionario designado. Los procedimientos de autorización deben estar documentados y ser claramente comunicados a los funcionarios y servidores públicos. Asimismo, deben incluir condiciones y términos, de tal manera que los empleados actúen en concordancia con dichos términos y dentro de las limitaciones establecidas por el titular o funcionario designado o normativa respectiva.</p> <p>2. La aprobación consiste en el acto de dar conformidad o calificar positivamente, por escrito u otro medio susceptible de ser verificado y formalmente establecido, los resultados de los procesos, actividades o tareas con el propósito que éstos puedan ser emitidos como productos finales o ser usados como entradas en otros procesos. Los procedimientos de aprobación deben estar documentados y ser claramente comunicados a los funcionarios y servidores públicos.</p>
			14	Segregación de funciones	División del trabajo, asignación y rotación de funcionarios que aseguren un sistema de control efectivo	Manual de Perfil de Puesto - MPP Asignar personal a comités y equipos de trabajo Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información Manual de funciones y perfiles de competencias Mapa de procesos de la entidad Perfil del puesto del Manual de Organización y Funciones (CAP) Promoción por concurso público (CAP)			X	91.8%	<p>1. Las funciones deben establecerse sistemáticamente a un cierto número de cargos para asegurar la existencia de revisiones efectivas. Las funciones asignadas deben incluir autorización, procesamiento, revisión, control, custodia, registro de operaciones y archivo de la documentación.</p> <p>2. La segregación de funciones debe estar asignada en función de la naturaleza y volumen de operaciones de la entidad.</p>

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
						Promoción por concurso público Proyecto de procedimiento de movimiento de personal					3. La rotación de funcionarios o servidores públicos puede ayudar a evitar la colusión ya que impide que una persona sea responsable de aspectos claves por un excesivo periodo de tiempo.
			15	Evaluación costo-beneficio	Factibilidad y conveniencia de la acción de control, estimación de los beneficios esperados en relación al logro de objetivos.	Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF) Control de procesos / actividades / tareas Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar) Gestión del presupuesto del personal Análisis de factibilidad del control del proceso / actividad / tarea Determinación de un Modelo de Costos Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Nivel de desempeño del personal Establecimiento del RIA Análisis Costo-Beneficio para implementar un punto de control Realizar proyectos de mejora de controles en los procesos / actividades / tareas			X	72.6%	1. Debe considerarse como premisa básica que el costo de establecer un control no supere el beneficio de él se pueda obtener. Para ello la evaluación de los controles debe hacerse a través de dos criterios: factibilidad y conveniencia. 2. La factibilidad tiene que ver con la capacidad de la entidad de implantar y aplicar el control eficazmente, lo que está determinado, fundamentalmente, por su disponibilidad de recursos, incluyendo personal con capacidad para ejecutar los procedimientos y medidas del caso y obtener los objetivos de control pretendidos. 3. La conveniencia se relaciona con los beneficios esperados en comparación con los recursos invertidos, y con la necesidad de que los controles se acoplen de manera natural a los procesos, actividades y tareas de los empleados y se conviertan en parte de ellos. 4. Revisar y actualizar periódicamente los controles existentes de manera que satisfagan los criterios de factibilidad y conveniencia
			16	Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	El acceso a recursos y archivos debe limitarse a personal autorizado que sea responsable de su utilización y custodia debiéndose evidenciar con un registro	Procedimiento de acceso y uso de recursos de TIC en ISO 27001:2013 Autorización del uso del recurso o archivo de acuerdo al nivel de autoridad Control de acceso a instalaciones Control de acceso a recursos de TIC Políticas y medios de seguridad en TIC Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético) Procedimiento de control patrimonial Actividades del área de gestión de documentación y archivo			X	97.8%	1. El acceso a los recursos y archivos se da de dos maneras: (i) autorización para uso y (ii) autorización de custodia. 2. La restricción de acceso a los recursos reduce el riesgo de la utilización no autorizada o pérdida. El grado de restricción depende de la vulnerabilidad de los recursos y el riesgo percibido de pérdida o utilización indebida. Asimismo, deben evaluarse periódicamente estos riesgos. Por otro lado, para determinar la vulnerabilidad de un recurso se debe considerar su costo, portabilidad y posibilidad de cambio.
			17	Verificaciones y conciliaciones	Los procesos, actividades y tareas deben ser verificables antes y después de realizarse debiendo ser registradas para su verificación anterior	Auditoría de datos externa e interna Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores Contraste de información por medio de Sistemas de Información Elaboración de informes de gestión de diversas actividades de la entidad Operatividad del SIGED Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información Sistema de medición e indicadores			X	92.5%	1. Las verificaciones y conciliaciones de los registros contra las fuentes respectivas deben realizarse periódicamente para determinar y enmendar cualquier error u omisión que se haya cometido en el procesamiento de los datos. 2. Deben también realizarse verificaciones y conciliaciones entre los registros de una misma unidad, entre éstos y los de distintas unidades, así como contra los registros generales de la institución y los de terceros ajenos a ésta, con la finalidad de establecer la veracidad de la información contenida en los mismos. Dichos registros están referidos a la información operativa, financiera, administrativa y estratégica propia de la institución.
			18	Evaluación de desempeño	Evaluaciones permanentes de la gestión en base a planes organizacionales y aplicación de normas	Sistema de medición e indicadores Evaluar el Plan Operativo Evaluar el cumplimiento de metas Evaluar el Plan Estratégico Auditorías al CI y SIG Informes de Implementación de recomendaciones OCI Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorías Informes de retroalimentación de acciones de evaluación Monitorear y gestionar el SIG Procedimientos de evaluación de desempeño Proyectos de BI en Gerencias de Línea Sistema de evaluación de desempeño del personal			X	94.2%	1. La administración, independientemente del nivel jerárquico o funcional, debe vigilar y evaluar la ejecución de los procesos, actividades, tareas y operaciones, asegurándose que se observen los requisitos aplicables (jurídicos, técnicos y administrativos; de origen interno y externo) para prevenir o corregir desviaciones. Durante la evaluación del desempeño, los indicadores establecidos en los planes estratégicos y operativos deben aplicarse como puntos de referencia. 2. La evaluación del desempeño permite generar conciencia sobre los objetivos y beneficios derivados del logro de los resultados organizacionales, tanto dentro de la institución como hacia la colectividad. Asimismo, la retroalimentación obtenida con respecto al cumplimiento de los planes permite conocer si es necesario modificarlos. Esto último con el objetivo de fortalecer a la entidad y enfrentar cualquier riesgo existente, así como prever cualquier otro que pueda presentarse en el futuro. 3. La evaluación de desempeño de la gestión debe constituir una herramienta necesaria que requiere ser formalizada a través de regulaciones internas, debiendo definirse y formalizarse en documentos de carácter institucional. 4. Una medida de evaluación del desempeño en cuanto a procesos u operaciones lo pueden brindar los indicadores. Estos constituyen una herramienta para evaluar el logro de los objetivos y metas y asegurar el adecuado funcionamiento del sistema a través de la aplicación de las actividades de control de control gerencial destinadas a minimizar los riesgos de la entidad. A partir de estos indicadores se puede diseñar un sistema de alerta temprano que permita identificar con anticipación los factores que pueden afectar el logro de objetivos y metas, cuantificando su incidencia.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE										
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA		
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)		
3	Actividades de Control Gerencial	Establecer políticas y procedimientos para asegurar una adecuada administración de los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos de la entidad	19	Rendición de cuentas	Informar el uso de recursos y bienes del estado, en cumplimiento a responsabilidades asignadas para cuyo efecto el sistema de control interno brinda la información	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información Declaración de bienes por funcionarios Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría Perfil profesional de funcionarios Reportes de implementación del SCI				X	95.7%	<p>1. En cumplimiento de la normativa establecida y como correlato a sus responsabilidades por la administración y uso de recursos y bienes de la entidad, los funcionarios y servidores públicos deben estar preparados en todo momento para cumplir con su obligación periódica de rendir cuentas ante la instancia correspondiente, respecto al uso de los recursos y bienes del Estado.</p> <p>2. El sistema de control interno debe servir como fuente y respaldo de la información necesaria, que refuerza y apoya el compromiso por la oportuna rendición de cuentas mediante la implementación de medidas y procedimientos de control.</p>	
			20	Documentación de procesos, actividades y tareas	Los procesos, actividades y tareas deben estar apropiadamente documentadas para asegurar su adecuado desarrollo acorde a los estándares establecidos	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Procedimiento SIG: Control de documentos y registros Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM) Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información Elaboración y versionamiento de procedimientos Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional				X	96.8%	<p>1. Los procesos, actividades y tareas que toda entidad desarrolla deben ser claramente entendidos y estar correctamente definidos de acuerdo con los estándares establecidos por el titular o funcionario designado, para así garantizar su adecuada documentación. Dicha documentación comprende también los registros generados por los controles establecidos, como consecuencia de hechos significativos que se produzcan en los procesos, actividades y tareas, debiendo considerarse como mínimo la descripción de los hechos sucedidos, el efecto o impacto, las medidas adoptadas para su corrección y los responsables en cada caso.</p> <p>2. Cualquier modificación en los procesos, actividades y tareas producto de mejoras o cambios en las normativas y estándares deben reflejarse en una actualización de la documentación respectiva.</p> <p>3. La documentación correspondiente a los procesos, actividades y tareas de la entidad deben estar disponibles para facilitar la revisión de los mismos.</p> <p>4. La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados (trazabilidad).</p>	
			21	Revisión de procesos, actividades y tareas	Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar el cumplimiento de lineamientos establecidos, esta revisión es diferente al seguimiento del control interno	Auditorías al CI y SIG Adaptar procedimientos a procesos de la entidad Realizar proyectos de mejora Sistema de medición e indicadores Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)					X	90.0%	<p>1. Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben proporcionar seguridad de que éstos se estén desarrollando de acuerdo con lo establecido en los reglamentos, políticas y procedimientos, así como asegurar la calidad de los productos y servicios entregados por las entidades. Caso contrario se debe detectar y corregir oportunamente cualquier desviación con respecto a lo planeado.</p> <p>2. Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben brindar la oportunidad de realizar propuestas de mejora en éstos con la finalidad de obtener una mayor eficacia y eficiencia, y así contribuir a la mejora continua en la entidad.</p>

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE									
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA	
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)	
			22	Controles para las TIC	<p>Actividades de control de la TIC que garanticen el procesamiento de información para el cumplimiento de la misión y objetivos de la entidad, debiendo tenerse sistemas de control que permitan prever, detectar y corregir errores en los sistemas existentes</p>	<p>Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013 Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI) Control de acceso a recursos de TIC Desarrollo y mantenimiento de una Metodología Integrada de Osinergmin (MIO) de los Sistemas de Información Procedimiento de pase a producción de Sistemas de Información Sistema de Indicadores de servicios en TIC Control y pruebas en adquisiciones de recursos de TIC Modelo de gestión de riesgo Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP) Elaboración y gestión de planes de contingencia de los servicios en TIC Identificar y monitorear factores críticos en el PETIC Implementación de opciones de cambios de contraseña en los sistemas y servicios informáticos Gestión de Proyectos de TIC por una PMO Lineamientos y procedimientos para la administración de contraseñas Manual de Perfil de Puesto - MPP Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información Políticas y medios de seguridad en TIC Procedimientos de validación y control de los Sistemas de Información Procedimientos para mantener la continuidad operativa de la entidad Programa de contingencia para mantener la continuidad de servicios Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5)</p>				X	92.7%	<p>4. El control del desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información provee la estructura para el desarrollo seguro de nuevos sistemas y la modificación de los existentes, incluyendo las carpetas de documentación de estos. Se requiere definir mecanismos de autorización para la realización de proyectos, revisiones, pruebas y aprobaciones para actividades de desarrollo y modificaciones previas a la puesta en operación de los sistemas. Las decisiones sobre desarrollo propio o adquisición de software deben considerar la satisfacción de las necesidades y requerimientos de los usuarios así como el aseguramiento de su operabilidad.</p> <p>5. Los controles de aplicación incluyen la implementación de controles para el ingreso de datos, proceso de transformación y salida de información, ya sea por medios físicos o electrónicos. Los controles deben estar implementados en los siguientes procesos: • Controles para el área de desarrollo: a) En el requerimiento, análisis, desarrollo, pruebas, pase a producción, mantenimiento y cambio en la aplicación del SW, b) En el aseguramiento de datos fuente por medio de accesos a usuarios internos de sistemas, c) En la salida interna y externa de datos, por medio de documentación en soporte físico o electrónico o por medio de comunic. a través de publicidad y página Web • Controles para el área de producción: a) En la seguridad física, por medio de restricciones de acceso a la sala de cómputo y procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup), b) En la seguridad lógica, por medio de la creación de perfiles de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de usuarios con accesos propios (PSW) y relación de cada usuario con el perfil correspondiente • Controles para el área de soporte técnico, en el mantenimiento de máquinas (HW), licencias (software), sistemas operativos, utilitarios (antivirus) y bases de datos. Los controles de seguridad deben proteger al sistema en general y las comunicaciones cuando aplique, como por ejemplo redes instaladas, intranet y correos electrónicos.</p> <p>6. El control específico de las actividades incluye el cambio frecuente de contraseñas y demás mecanismos de acceso que deben limitarse según niveles predeterminados de autorización en función de las responsabilidades de los usuarios. Es importante el control sobre el uso de contraseñas, cuidando la anulación de las asignadas a personal que se desvincule de las funciones.</p> <p>7. Para el adecuado ambiente de control en los sistemas informáticos, se requiere que éstos sean preparados y programados con anticipación para mantener la continuidad del servicio. Para ello se debe elaborar, mantener y actualizar periódicamente un plan de contingencia debidamente autorizado y aprobado por el titular o funcionario designado donde se estipule procedimientos previstos para la recuperación de datos con el fin de afrontar situaciones de emergencia.</p> <p>8. El programa de planificación y administración de seguridad provee el marco y establece el ciclo continuo de la administración de riesgos para las TIC, desarrollando políticas de seguridad, asignando responsabilidades y realizando el seguimiento de la correcta operación de los controles.</p>
<b>4. COMPONENTE DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN</b> Establecer los componentes de la información y comunicación que aseguren el flujo de información con calidad y oportunidad												
			23	Funciones y características de la información	<p>Lograr que la información que se transmita sea confiable, oportuna y útil a la ejecución de las actividades de la entidad, siendo necesaria el establecimiento de un sistema de gestión del conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y mejora continua</p>	<p>Acciones de intercambio de información y experiencias Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados Auditoría de datos externa e interna Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información Flujo de información consolidado para niveles de decisión Flujo de Información operativo para ejecutar actividades en los sectores o de apoyo Información y contenidos compartidos por medio digitales Modelos, medios y sistemas de gestión del conocimiento Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información</p>				X	87.8%	<p>1. La información debe ser fidedigna con los hechos que describe. En este sentido, para que la información resulte representativa debe satisfacer requisitos de oportunidad, accesibilidad, integridad, precisión, certidumbre, racionalidad, actualización y objetividad.</p> <p>2. Los flujos de información deben ser coherentes con la naturaleza de las operaciones y decisiones que se adopten en cada nivel organizacional. Por ello debe distinguirse que en los niveles inferiores generalmente se realizan actividades programadas que requieren información de carácter operacional. En cambio, en la medida que se asciende en los niveles, se requiere disponer de otro tipo de información orientada al logro de los objetivos estratégicos y de gestión. Por ello requiere ser seleccionada, analizada, evaluada y sintetizada para reducir los grados de incertidumbre que caracterizan a la actividad gerencial en la toma de decisiones, reflejada en la elección de diversas alternativas posibles.</p> <p>3. La información debe ser usada para la creación de conocimiento en la entidad, siendo necesario el establecimiento de un sistema de gestión del conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua.</p>

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE									
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA	
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)	
4	Información y comunicación	Establecer los componentes de la información y comunicación que...	24	Información y responsabilidad	La información debe permitir cumplir con funciones y responsabilidades asignadas al personal de la entidad	Asignación de recursos financieros y logísticos a la implementación de Sistemas de Información Capacidad de definir atributos de usuarios de información Definición de roles y perfiles en acceso a información Liderazgo de funcionarios en la implementación de los Sistemas de Información Nivel de autorización y competencias en el acceso de la información Segmentación de usuarios para el acceso de información				X	96.7%	1. El titular y funcionarios deben entender la importancia del rol que desempeñan los sistemas de información para el correcto desarrollo de sus deberes, mostrando una actitud comprometida hacia éstos. Esta actitud debe traducirse en acciones concretas como la asignación de recursos suficientes para su funcionamiento eficaz y otras que evidencien la atención que se le otorga.  2. La obtención y clasificación de la información deben operarse de manera de garantizar la adecuada oportunidad de su divulgación a las personas competentes de la entidad, propiciando que las acciones o decisiones que se sustenten en la misma cumplan apropiadamente su finalidad.
			25	Calidad y suficiencia de la información	Se debe diseñar, evaluar e implementar mecanismos que aseguren la calidad y suficiencia de la información	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013 Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores Consolidar información para niveles de decisión Definición de información a ser reportada por los sectores Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información Información y contenidos compartidos por medio digitales Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup) Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información				X	92.5%	1. La información es fundamental para la toma de decisiones como parte de la administración de cualquier entidad. Por esa razón, en el sistema de información se debe considerar mecanismos y procedimientos coherentes que aseguren que la información procesada presente un alto grado de calidad. También debe contener el detalle adecuado según las necesidades de los distintos niveles organizacionales, poseer valor para la toma de decisiones, así como ser oportuna, actual y fácilmente accesible para las personas que la requieran.  2. La información debe ser generada en cantidad suficiente y conveniente. Es decir debe disponerse de la información necesaria para la toma de decisiones, evitando manejar volúmenes que superen lo requerido.
			26	Sistemas de información	Asegurar que los sistemas de información se ajusten a las características, necesidades y naturaleza de requerimientos de información de la entidad para la toma de decisiones, garantizando la transparencia en la rendición de cuentas	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013 Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Flujo de información de sectores por extranet Gestión de Proyectos de TIC por una PMO Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM) Nivel de sistematización de las operaciones Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5 Desarrollo de proyectos TIC bajo PMI				X	90.0%	1. La entidad debe implementar sistemas de información que se adecuen a la estrategia global y a la naturaleza de las operaciones de la entidad, pudiendo ser informáticos, manuales o una combinación de ambos.  2. Pueden orientarse al manejo, preparación y presentación de la información económica, financiera, contable, presupuestaria y operacional, entre otras de manera imparcial y objetiva. Deben estar en posibilidad de brindar información con respecto a: • Misión, planes, objetivos, normas y metas institucionales • Programación, ejecución y evaluación de actividades, con expresiones monetarias y físicas • Niveles alcanzados en el logro de los objetivos estratégicos y operativos • Estados de situación económica, contable y financiera por períodos y expuestos comparativamente • Gestión administrativa, presupuestal y logística de la entidad, en consonancia con la normativa sobre transparencia fiscal y acceso público a la información • Otros requerimientos específicos de orden legal, técnico u operativo.  3. Los sistemas de información deben estar orientados a integrar las operaciones de la entidad, de preferencia y dependiendo del caso en tiempo real. La calidad de los sistemas de información debe asegurarse por medio de la elaboración de procedimientos documentados.
			27	Flexibilidad al cambio	Cambios a los sistemas de información como respuesta a cambios de la organización tomando las acciones necesarias para minimizar el impacto en la entidad	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM) Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO Cambios derivados de normas del SIG Percepciones hacia el ciudadano y en la realización de acciones con los sectores Realizar proyectos de mejora Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5				X	86.3%	1. La revisión de los sistemas de información debe llevarse a cabo periódicamente con el fin de detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios drásticos en el entorno o en el ambiente interno de la entidad. En consecuencia, producto de la evaluación realizada se debe decidir por efectuar cambios en sus partes u optar por el rediseño del sistema.  2. La flexibilidad al cambio debe considerar en forma oportuna situaciones referentes a: • Cambios en la normativa que alcance a la entidad • Opiniones, reclamos, necesidades e inquietudes de los clientes o usuarios sobre el servicio que se les proporciona.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE										
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCION GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA		
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)		
		aseguren el flujo de información con calidad y oportunidad	28	Archivo institucional	Lineamientos para la preservación de documentos e información incluyendo las fuentes de sustento	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos Actividades del área de gestión de documentación y archivo Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad) Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013 Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup) Proceso de digitalización de documentos Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)				X	99.1%	1. La importancia del mantenimiento de archivos institucionales se pone de manifiesto en la necesidad de contar con evidencia sobre la gestión para una adecuada rendición de cuentas.  2. Corresponde a la administración establecer los procedimientos y las políticas que deben observarse en la conservación y mantenimiento de archivos electrónicos, magnéticos y físicos según el caso, con base en las disposiciones técnicas y jurídicas que emiten los órganos competentes y que apoyen los elementos del sistema de control interno.	
			29	Comunicación interna	Flujo de información por una red de relaciones interdependientes que fluye hacia abajo que sirve de control, motivación y expresión de los usuarios	Políticas y programa de comunicación interna de la entidad Gestión de la comunicación interna en la entidad Administración y programas de mejora del clima laboral Medios de comunicación digital con el personal Medios para captar la opinión o sugerencias del personal Políticas y programa de comunicación institucional Programa de inducción de personal Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación				X	89.1%	1. La comunicación interna debe estar orientada a establecer un conjunto de técnicas y actividades para facilitar y agilizar el flujo de mensajes entre los miembros de la entidad y su entorno o influir en las opiniones, actitudes y conductas de los clientes o usuarios internos de la entidad, todo ello con el fin de que se cumplan los objetivos.  2. Es importante establecer buenas relaciones entre el personal de las áreas que componen la entidad, definiendo misiones, responsabilidades y roles con la finalidad de emitir un mensaje adecuado y claro.  3. La política de comunicaciones debe permitir las diferentes interacciones entre los funcionarios y servidores públicos, cualesquiera sean los roles que desempeñen, así como entre las áreas y unidades orgánicas en general.	
			30	Comunicación externa	Flujo de información a clientes, usuarios y a la ciudadanía que debe generar confianza e imagen positiva de la entidad	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros) Proyecto de implementación de CRM Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional Políticas y programa de comunicación institucional Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIREN, call center) Encuestas de satisfacción de servicios prestados Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia Administración del Libro de Reclamaciones Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información Declaración de bienes por funcionarios Encuestas de satisfacción al ciudadano Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés Flujo de información de sectores por extranet Rendición de cuentas por funcionarios Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación				X	83.9%	1. Se debe disponer de líneas abiertas de comunicación donde los usuarios puedan aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados, permitiendo que la entidad responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios.  2. Las quejas o consultas que se reciben sobre las actividades, productos o servicios de la entidad pueden revelar la existencia de deficiencias de control y problemas operativos. Estas deficiencias deben ser revisadas y el personal encontrarse preparado para reconocer sus implicancias y adoptar las acciones correctivas que resulten necesarias.  3. Los mensajes hacia el exterior deben considerar la imagen que la institución debe proyectar con respecto de la lucha contra la corrupción.  4. Las comunicaciones con los grupos de interés de la entidad y ciudadanía en general deben contener información acorde con sus necesidades, de modo que puedan entender el entorno y los riesgos de la entidad.  5. Deben aplicarse controles efectivos para la comunicación externa de forma que se prevenga flujos de información que no hayan sido debidamente autorizados. Sin embargo, debe garantizarse la transparencia y el derecho de acceso a la información pública, de acuerdo con la normativa respectiva vigente.	
													1. Los canales no sólo deben considerar la recepción de información (mensajes apropiadamente transmitidos y entendidos), sino también líneas de entrega que permitan la retroalimentación y distribución para coordinar las diferentes actividades.  2. El diseño de los canales de comunicación debe contribuir al control del cumplimiento de los planes estratégico y operativo, al control del personal de la entidad, y a la ejecución de procesos, actividades y tareas en la entidad.

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE									
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA	
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)	
			31	Canales de comunicación	Medios que permiten el flujo de información en cantidad, calidad y oportunidad requerida para la ejecución de procesos, actividades y tareas	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información Canal de comunicación directa con el ciudadano y administrado por Internet (SIREN, call center, CRM) Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros) Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información Lineamientos y procedimientos para el flujo de información Reuniones de coordinación entre los diferentes niveles de decisión de la entidad y equipos e trabajo				X	88.5%	<p>3. El diseño de los canales de comunicación debe contemplar, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajustar los recursos a las necesidades de información y en concordancia con la dimensión organizacional</li> <li>• Mejorar la capacidad de procesamiento de la información, aplicando la tecnología informática</li> <li>• Coordinar las oportunidades de información entre los diferentes usuarios de la entidad para evitar duplicidad de tareas o superposición entre las mismas</li> <li>• Generar formas de relaciones participativas en el ámbito de trabajo, tales como               <ul style="list-style-type: none"> <li>o Contactos directos entre gerentes, para lograr la continua transferencia de información entre los mismos</li> <li>o Roles de enlace entre sectores, unidades y departamentos que coadyuven al involucramiento general de los miembros de la entidad en sus diversas áreas de competencia y respectivas problemáticas</li> <li>o Equipos de trabajo en relación con tareas ocasionales o periódicas, permitiendo ahorros en el uso de canales de comunicación</li> <li>o Roles integradores, para ayudar a la supervisión de los trabajos, a las relaciones interdisciplinarias y a la mejora de la visión y logro de los objetivos institucionales.</li> </ul> </li> </ul> <p>4. Los canales de comunicación deben permitir la circulación expedita de la información, de modo que sea trasladada al funcionario o servidor competente en un formato adecuado para su análisis y dentro de un lapso conveniente que haga posible la toma oportuna de decisiones. Como medida preventiva, estos canales deben ser usados por el personal de manera uniforme y constante. Ello no implica que deba desestimarse por completo la posibilidad de que, para efectos internos, en determinadas circunstancias y condiciones previamente definidas, algunos canales informales resulten ser el medio requerido.</p>
<b>5. COMPONENTE DE SUPERVISIÓN</b> Actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad con fines de mejora y evaluación												
			32	Prevención y monitoreo	Acciones que permiten conocer oportunamente si los procesos y operaciones de la entidad se realizan en forma adecuada para el logro de objetivos	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales Monitorear y gestionar el SIG Sistema de medición e indicadores Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI) Modelo de gestión de riesgo Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG Evaluar planes de acción, acciones y metas Realizar proyectos de mejora Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos) Rendición de cuentas de competencias y funciones asignadas por normativa Supervisión directa del personal asignado				X	85.7%	<p>1. La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.</p> <p>2. La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.</p> <p>3. El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.</p> <p>4. El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades.</p> <p>1. El desarrollo del monitoreo sobre el sistema y las actividades de control interno debe proveer a la entidad seguridad razonable sobre el logro de sus objetivos, la confiabilidad de la información, el empleo de los criterios de eficacia y eficiencia, el cumplimiento de políticas y normas internas vigentes, así como el logro de estándares de calidad cada vez mejores.</p>

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
**RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG**

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE									
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA	
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)	
5	Supervisión	Actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad con fines de mejora y evaluación	33	Monitoreo oportuno del control interno	Seguimiento a las acciones de control interno sobre los procesos y operaciones de la entidad a fin de determinar su vigencia, consistencia y calidad	<p>Sistema de medición e indicadores</p> <p>Monitorear y gestionar el SIG</p> <p>Modelo de gestión de riesgo</p> <p>Auditorías al CI y SIG</p> <p>Ejecutar el Plan Anual de CI</p> <p>Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG</p> <p>Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG</p> <p>Evaluar planes de acción, acciones y metas</p> <p>Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión)</p> <p>Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos</p> <p>Análisis interno y externo del PE</p> <p>Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa</p> <p>Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas</p> <p>Estándares para gestionar riesgos del SIG</p> <p>Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa</p> <p>Observaciones y recomendaciones de auditorías</p> <p>Realizar evaluaciones del SCI</p> <p>Supervisión directa del personal asignado</p> <p>Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos</p>				X	90.8%	<p>2. Mediante el monitoreo, la supervisión busca asegurar que los controles operen y sean modificados apropiadamente de acuerdo con los cambios en el entorno organizacional. Asimismo, se debe valorar si, en el cumplimiento de la misión de la entidad, se alcanzan los objetivos generales del control interno y si se contribuye al aseguramiento de la calidad.</p> <p>3. El monitoreo oportuno del sistema de control interno y las medidas puestas en aplicación, se realiza a través del seguimiento continuo de su funcionamiento y a través de evaluaciones puntuales, o una combinación de ambas modalidades.</p> <p>4. Las actividades de seguimiento continuo se despliegan sobre el conjunto de componentes de control interno, orientándose a minimizar los riesgos y evitar efectos ineficientes, ineficaces o antieconómicos. Regularmente este tipo de monitoreo se construye, implementa y ejecuta dentro de las operaciones normales y recurrentes de la entidad, incluyendo las acciones o funciones que el personal debe realizar al cumplir con sus obligaciones.</p> <p>5. Las evaluaciones puntuales se realizan para determinar la calidad y eficacia de los controles en una etapa predefinida de los procesos y operaciones de la entidad. El rango y la frecuencia de las evaluaciones puntuales dependerán de la valoración de riesgos y de la efectividad de los procedimientos permanentes de seguimiento. Ambas modalidades se correlacionan, respectivamente, con las categorizaciones del control gubernamental previstas en la Ley Nº 27785 (artículos 7º y 8º) que diferencian el control previo, simultáneo y posterior.</p> <p>6. El desarrollo del monitoreo sigue un orden jerárquico descendente desde el nivel gerencial, pasando por los niveles ejecutivos intermedios y llegando hasta los operativos. En cualquier caso, tiene como propósito contribuir a la minimización de los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, incrementando la eficiencia del desempeño y preservando su calidad, en una relación interactiva con los demás componentes del proceso de control.</p> <p>7. Los Órganos del SNC contribuyen con la labor de supervisión, aportando su opinión sobre la razonabilidad del control interno, emitiendo observaciones, comentarios y recomendaciones como resultado de la evaluación del control interno.</p>
			34	Reporte de deficiencias	Registro y notificación a responsables sobre debilidades y deficiencias detectadas en el proceso de monitoreo a fin de que se tomen las acciones necesarias de corrección	<p>Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales</p> <p>Auditorías al CI y SIG</p> <p>Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información</p> <p>Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa</p> <p>Definición de información a ser reportada por los sectores</p> <p>Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC</p> <p>Modelo de gestión de riesgo</p> <p>Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información</p> <p>Estándares para gestionar riesgos del SIG</p> <p>Sistema de denuncias por el personal</p>				X	85.0%	<p>1. El término "deficiencia" constituye la materialización de un riesgo. Es decir, se refiere a la condición que afecta la habilidad de la entidad para lograr sus objetivos. Por lo tanto, una deficiencia puede representar un defecto percibido o real, que debe conducir a fortalecer el control interno.</p> <p>2. Deben establecerse requerimientos para obtener la información necesaria sobre las deficiencias de control interno.</p> <p>3. La información generada en el curso de las operaciones es usualmente reportada a través de canales formales a los responsables por su funcionamiento, así como a los demás niveles jerárquicos de los cuales dependen. Para ello se debe contar con canales alternativos de comunicación para reportar actos ilegales o incorrectos.</p>
			35	Implantación y seguimiento de medidas	Seguimiento a la implantación de medidas correctivas producto de las recomendaciones de las observaciones de las acciones de	<p>Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría</p> <p>Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones</p> <p>Autoridad de la CGR en el control interno gubernamental</p> <p>Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa</p> <p>Comunicación formal a acciones de CI</p> <p>Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC</p> <p>Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno</p> <p>Funciones asignadas a los funcionarios para la gestión de medidas correctivas</p>					X	94.4%

**MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - OCTUBRE 2016**  
RESOLUCIÓN DE CONTRALORIA GENERAL Nº 320-2006-CG

COMPONENTE REQUERIDO			CONTENIDOS DEL COMPONENTE								
Nº	COMPE_TENCIA	DESCRIPCIÓN	Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN GENERAL	IMPLEMENTACIÓN	ESTADO			AVANCE	DESCRIPCIÓN DETALLADA
						REFERENCIA	PEND. (1)	EN PRC. (2)	IMPLM. (3)	IMPLM. (%)	CONTENIDOS DE CADA ASPECTO (De Resolución Nº 458-2008-CG)
				correctivas	control	correctivas Identificar y comunicar hallazgos a coordinadores SIG con el fin de establecer acciones a realizar Liderazgo de funcionarios en la implementación de acciones de mejora Lineamientos y procedimientos para acciones de mejora Monitorear y gestionar el SIG Sistema de medición e indicadores					<p>4. Los titulares y funcionarios deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar y evaluar oportunamente las causas de los errores, deficiencias y hallazgos u observaciones detectadas como consecuencia de revisiones o acciones de control</li> <li>Determinar las acciones correctivas que conduzcan a solucionar la problemática detectada e implementar las recomendaciones de las revisiones y acciones de control realizadas</li> <li>Completar, dentro de su ámbito de competencia funcional, todas las acciones que corrijan o resuelvan los asuntos que han llamado su atención.</li> </ul> <p>5. El proceso de implementación de recomendaciones y el seguimiento de medidas correctivas derivadas de acciones o actividades de control gubernamental son regulados por la Contraloría General de la República.</p>
			36	Autoevaluación	Acciones para promover y establecer procesos de autoevaluaciones sobre la gestión y el control interno de la entidad	Acciones de control de Comités y Coordinadores SIG Evaluar el cumplimiento de metas personales Monitorear y gestionar el SIG Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía) Sistema de medición e indicadores Acciones de control posterior en actos administrativos Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI Establecer y difundir valores institucionales Firma del Acta de Compromiso para la implementación del SCI Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades) Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo Participación del personal en el SIG			X	92.5%	<p>1. La autoevaluación constituye una herramienta diseñada como parte del sistema de control interno. Se define como el conjunto de elementos de control que actúan coordinadamente permitiendo en cada área o nivel organizacional medir la eficacia y calidad de los controles en los procesos, productos y resultados de su gestión.</p> <p>2. Responde a la necesidad de establecer las fortalezas y debilidades de la entidad con respecto al control, propiciar una mayor eficacia de todos los componentes de control, y asignar la responsabilidad sobre el mismo a todas las dependencias de la organización. Asimismo, les permite adecuar constantemente sus objetivos a los cambios en el entorno.</p> <p>3. La autoevaluación facilita la medición oportuna de los efectos de la gestión y del comportamiento del sistema de control, con el fin de evaluar su capacidad para generar los resultados previstos y tomar las medidas correctivas necesarias, a través de los siguientes elementos: a) Autoevaluación del control interno: permite establecer el grado de avance en la implementación del sistema de control interno y la efectividad de su operación en toda la entidad, b) Autoevaluación de la gestión: establece el grado de cumplimiento de los objetivos institucionales y evalúa la manera de administrar los recursos necesarios para alcanzarlos.</p> <p>4. La autoevaluación genera mayor responsabilidad en los empleados al involucrarlos en el análisis de fortalezas y debilidades del Sistema de Control, los compromete con la recolección de la información que soporta el juicio sobre el estado del sistema y les permite proponer planes de mejoramiento que contribuyan al logro del objetivo del sistema de control, y por ende al de la organización.</p> <p>5. La autoevaluación del control interno favorece el autocontrol y la autogestión en toda la organización porque permite que cada persona y dependencia que participa en ella puede determinar las deficiencias en una escala personal como organizacional. Esto permite la toma de conciencia frente a los cambios que se requieren y estimula la toma de acciones necesarias con el fin de mejorar la calidad del sistema.</p>
			37	Evaluaciones independientes	Evaluación de órganos de control independientes a fin de garantizar la verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno y el desarrollo de la gestión institucional	Auditorías al CI y SIG Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones			X	93.3%	<p>1. El sistema de control interno y las medidas implementadas por la entidad requieren una evaluación objetiva, imparcial y externa a las áreas u órganos responsables de su implantación y funcionamiento, con el fin de verificar y garantizar tanto su conformidad respecto de los planes, programas, normativa, proyectos, entre otros, como la forma en que han sido realizados. En tal sentido, dicha evaluación debe ser realizada por los órganos de control competentes del SNC, de conformidad con la normativa emitida por la CGR.</p> <p>2. Como resultado de las evaluaciones independientes, se dará cumplimiento a las recomendaciones que formulen los órganos de control, las mismas que constituyen compromisos de mejoramiento que institucionalmente también serán objeto del correspondiente registro, seguimiento y verificación de su cumplimiento.</p>
<b>NÚMERO DE EVENTOS DEL ESTADO</b>						<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37</b>			
<b>% DEL ESTADO</b>						<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>91.1%</b>	<b>0%</b>		

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN		91.1%		
N°	ASPECTO / COMPONENTE	N° RC	PESO	PESO
	<b>1. AMBIENTE DE CONTROL</b>	<b>188</b>	<b>94.9%</b>	
<b>1</b>	<b>1.1. FILOSOFIA DE LA DIRECCION</b>		<b>89.3%</b>	
1	Reuniones del Comité SIG / CCI	5	10	90.9%
2	Sistema de medición e indicadores	5	10	90.9%
3	Acciones de la Alta Dirección al CI	4	10	72.7%
4	Formar y operar equipos de trabajo	3	10	54.5%
5	Realizar proyectos de mejora	3	8	43.6%
6	Acciones de Liderazgo con el personal	2	9	32.7%
7	Auditorías al CI y SIG	2	10	36.4%
8	Contenidos de control interno en programas de capacitación	2	5	18.2%
9	Establecer y difundir valores institucionales	2	10	36.4%
10	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión	2	8	29.1%
11	Medios de comunicación digital con el personal	2	9	32.7%
12	Control de procesos / actividades / tareas	2	8	29.1%
13	Acciones de mejora del clima laboral	1	10	18.2%
14	Acciones preventivas en la mejora de procesos, actividades y tareas	1	6	10.9%
15	Actividades de difusión de componentes del Control Interno	1	5	9.1%
16	Apoyo a la ejecución del Plan Anual de CI	1	10	18.2%
17	Certificación en normas internacionales	1	10	18.2%
18	CI como componente de procesos y procedimientos	1	5	9.1%
19	Comunicación formal a acciones de CI	1	9	16.4%
20	Ejecutar el Plan Anual de CI	1	10	18.2%
21	Evaluación en 360° y GPTW	1	10	18.2%
22	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	1	10	18.2%
23	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría	1	9	16.4%
24	Incentivar aportes del personal	1	7	12.7%
25	Informes de Implementación de recomendaciones OCI	1	8	14.5%
26	Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorías	1	8	14.5%
27	Institucionalizar Órgano Resolutivo (Código de ética)	1	8	14.5%
28	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	1	10	18.2%
29	Mapa de procesos de la entidad	1	9	16.4%
30	Reconocer los aportes del Personal	1	7	12.7%
31	Reuniones de Comité de Gerencia	1	10	18.2%
32	Sistema de denuncias por el personal	1	8	14.5%
33	Sistema de evaluación de desempeño del personal	1	10	18.2%
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>55</b>		<b>89.3%</b>
<b>2</b>	<b>1.2. INTEGRIDAD Y LOS VALORES ÉTICOS</b>		<b>96.4%</b>	
1	Interiorización de los valores institucionales por el personal	4	10	181.8%
2	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	4	10	181.8%
3	Perfil profesional del personal	3	10	136.4%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
4	Establecer y difundir valores institucionales	2	10	90.9%
5	Institucionalizar Modelo de Excelencia n la Gestión	2	8	72.7%
6	Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo	2	10	90.9%
7	Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación	2	8	72.7%
8	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	1	10	45.5%
9	Observaciones y recomendaciones de auditorias	1	10	45.5%
10	Sistema de selección y contratación de personal	1	10	45.5%
		<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>22</b>	<b>96.4%</b>
<b>3 1.3. ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA</b>		<b>92.1%</b>		
1	Certificación en normas internacionales	2	10	105.3%
2	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión	2	8	84.2%
3	Análisis interno y externo del PE	1	10	52.6%
4	Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano	1	10	52.6%
5	Continuidad de los instrumentos de gestión	1	9	47.4%
6	Modelo de gestión de riesgo	1	7	36.8%
7	Difundir interna y externamente PE, PO y Metas	1	10	52.6%
8	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	1	9	47.4%
9	Evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10	52.6%
10	Formular, ejecutar y evaluar el PE	1	10	52.6%
11	Formular, ejecutar y evaluar el PO	1	10	52.6%
12	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	1	10	52.6%
13	Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa	1	10	52.6%
14	Modelo de gestión estratégica y operativa	1	7	36.8%
15	Procedimientos para formular y evaluar PO	1	8	42.1%
16	Sistema de medición e indicadores	1	10	52.6%
17	Sistema de Metas Institucionales	1	9	47.4%
		<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>19</b>	<b>92.1%</b>
<b>4 1.4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL</b>		<b>97.1%</b>		
1	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	4	10	166.7%
2	Manual de Perfil de Puesto - MPP	4	10	166.7%
3	Mapa de procesos de la entidad	3	9	112.5%
4	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	3	10	125.0%
5	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	2	10	83.3%
6	Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano	1	10	41.7%
7	Estudio de Ergonomía	1	8	33.3%
8	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	1	9	37.5%
9	Gestión de la logística de funcionamiento de áreas	1	9	37.5%
10	Gestión del presupuesto del personal	1	10	41.7%
11	Sistema de evaluación de desempeño del personal	1	10	41.7%
12	Sistema de medición e indicadores	1	10	41.7%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>				<b>91.1%</b>	
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>	
13	Sistema de selección y contratación de personal	1	10	41.7%	
		<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>24</b>	<b>97.1%</b>	
<b>5</b>	<b>1.5. ADMINISTRACIÓN DE RR.HH.</b>			<b>97.9%</b>	
1	Sistema de evaluación de desempeño del personal	2	10	142.9%	
2	Sistema de medición e indicadores	2	10	142.9%	
3	Condiciones laborales y de clima laboral	1	9	64.3%	
4	Establecer y difundir valores institucionales	1	10	71.4%	
5	Gestionar proceso del Recurso Humano	1	10	71.4%	
6	Implementación de condiciones laborales	1	10	71.4%	
7	Inducción y desarrollo del personal	1	8	57.1%	
8	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	1	10	71.4%	
9	Nivel de desempeño del personal	1	10	71.4%	
10	Perfil profesional de funcionarios	1	10	71.4%	
11	Perfil profesional del personal	1	10	71.4%	
12	Sistema de selección y contratación de personal	1	10	71.4%	
		<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>14</b>	<b>97.9%</b>	
<b>6</b>	<b>1.6. COMPETENCIA PROFESIONAL</b>			<b>93.3%</b>	
1	Manual de Perfil de Puesto - MPP	2	10	111.1%	
2	Nivel de desempeño del personal	2	10	111.1%	
3	Programa de desarrollo de personas	2	10	111.1%	
4	Auditorías al CI y SIG	1	10	55.6%	
5	Comportamiento profesional del personal	1	10	55.6%	
6	Contenidos de control interno en programas de capacitación	1	5	27.8%	
7	Establecer y difundir valores institucionales	1	10	55.6%	
8	Inducción y desarrollo del personal	1	8	44.4%	
9	Mapa de procesos de la entidad	1	9	50.0%	
10	Medios de comunicación digital con el personal	1	9	50.0%	
11	Perfil profesional del personal	1	10	55.6%	
12	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	1	10	55.6%	
13	Sistema de evaluación de desempeño del personal	1	10	55.6%	
14	Sistema de medición e indicadores	1	10	55.6%	
15	Mantenimiento de herramientas de comunicación interna	1	7	38.9%	
		<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>18</b>	<b>93.3%</b>	
<b>7</b>	<b>1.7. ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD</b>			<b>98.0%</b>	
1	Manual de Perfil de Puesto - MPP	4	10	160.0%	
2	Delegación formal de la autoridad	2	10	80.0%	
3	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	2	10	80.0%	
4	Normativa que establece la responsabilidad compartida de la autoridad	2	10	80.0%	
5	Programa de inducción de personal	2	10	80.0%	
6	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	2	10	80.0%	

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
7	Acciones de Liderazgo con el personal	1	9	36.0%
8	Aprobar actos administrativos de personal subalterno	1	10	40.0%
9	Cuadro de aprobaciones	1	10	40.0%
10	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	1	10	40.0%
11	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	1	10	40.0%
12	Establecer y difundir valores institucionales	1	10	40.0%
13	Firma digital por el SIGED	1	10	40.0%
14	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	1	10	40.0%
15	Procedimientos que establecen el acto administrativo de autorizar	1	10	40.0%
16	Rendición de cuentas por funcionarios	1	8	32.0%
17	Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas	1	8	32.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>25</b>		<b>98.0%</b>
<b>8</b>	<b>1.8. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL</b>		<b>95.5%</b>	
1	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno	2	10	181.8%
2	Acciones de mejora para el levantamiento de observaciones y recomendaciones	1	8	72.7%
3	Establecer y difundir valores institucionales	1	10	90.9%
4	Evaluación del desempeño de personal del OCI	1	10	90.9%
5	Funciones definidas para la OCI	1	10	90.9%
6	Implementación de la OCI	1	10	90.9%
7	Informes de OCI	1	10	90.9%
8	Perfil profesional del personal que realiza acciones de control interno	1	8	72.7%
9	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones	1	9	81.8%
10	Sistema de medición e indicadores	1	10	90.9%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>11</b>		<b>95.5%</b>
	<b>2. EVALUACION DE RIESGOS</b>	<b>102</b>	<b>82.8%</b>	
<b>9</b>	<b>2.1. PLANEAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS</b>		<b>86.3%</b>	
1	Modelo de gestión de riesgo	6	8	126.3%
2	Certificación en normas internacionales	5	10	131.6%
3	Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad	3	8	63.2%
4	Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente	3	10	78.9%
5	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	2	7	36.8%
6	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado	2	8	42.1%
7	Análisis interno y externo del PE	1	10	26.3%
8	Atender emergencias en los sectores de energía y minería	1	9	23.7%
9	Definir objetivos, metas e indicadores para tratar riesgos y debilidades de la entidad	1	8	21.1%
10	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	1	7	18.4%
11	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10	26.3%
12	Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad	1	7	18.4%
13	Establecer y ejecutar planes de entrenamiento referidos a peligros y riesgos del SIG	1	8	21.1%
14	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	1	10	26.3%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
15	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	1	7	18.4%
16	Gestión de programas de contingencia de los sectores	1	10	26.3%
17	Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos)	1	9	23.7%
18	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades)	1	10	26.3%
19	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	1	8	21.1%
20	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	1	9	23.7%
21	Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético)	1	8	21.1%
22	Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG	1	8	21.1%
23	Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)	1	8	21.1%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>38</b>		<b>86.3%</b>
<b>10</b>	<b>2.2. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS</b>		<b>80.8%</b>	
1	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	3	8	96.0%
2	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin	2	9	72.0%
3	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	2	8	64.0%
4	Modelo de gestión de riesgo	2	8	64.0%
5	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	2	10	80.0%
6	Metodología para identificar peligros y riesgos del SIG	2	8	64.0%
7	Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado	2	6	48.0%
8	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad	2	8	64.0%
9	Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel de impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo	1	5	20.0%
10	Análisis interno y externo del PE	1	10	40.0%
11	Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico	1	10	40.0%
12	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	1	7	28.0%
13	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales	1	6	24.0%
14	Gestión de programas de contingencia de los sectores	1	10	40.0%
15	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado	1	8	32.0%
16	Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	1	8	32.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>25</b>		<b>80.8%</b>
<b>11</b>	<b>2.3. VALORIZACIÓN DE LOS RIESGOS</b>		<b>80.5%</b>	
1	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	3	8	120.0%
2	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	3	7	105.0%
3	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	3	8	120.0%
4	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin	2	9	90.0%
5	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	2	10	100.0%
6	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales	2	6	60.0%
7	Estándares para gestionar riesgos del SIG	1	7	35.0%
8	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	1	9	45.0%
9	Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés	1	10	50.0%
10	Sistema de medición e indicadores	1	10	50.0%
11	Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado	1	6	30.0%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>20</b>		<b>80.5%</b>
<b>12</b>	<b>2.4. RESPUESTAS AL RIESGO</b>		<b>83.7%</b>	
1	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	3	8	126.3%
2	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	3	7	110.5%
3	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad	3	8	126.3%
4	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado	2	8	84.2%
5	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin	1	9	47.4%
6	Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados	1	8	42.1%
7	Modelo de gestión de riesgo	1	8	42.1%
8	Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico	1	10	52.6%
9	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	1	10	52.6%
10	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	1	9	47.4%
11	Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente	1	10	52.6%
12	Sistema de medición e indicadores	1	10	52.6%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>19</b>		<b>83.7%</b>
<b>3. CONTROL GERENCIAL</b>		<b>137</b>	<b>92.3%</b>	
<b>13</b>	<b>3.1. PROCEDIMIENTOS DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN</b>		<b>98.9%</b>	
1	Firma digital por el SIGED	2	10	222.2%
2	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	2	10	222.2%
3	Autorización según autoridad formal asignada	1	10	111.1%
4	Cuadro de aprobaciones	1	10	111.1%
5	Delegación formal de la autoridad	1	10	111.1%
6	Establecimiento del nivel de autoridad en procedimientos de la entidad	1	9	100.0%
7	Manual de Perfil de Puesto - MPP	1	10	111.1%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>9</b>		<b>98.9%</b>
<b>14</b>	<b>3.2. SEGREGACIÓN DE FUNCIONES</b>		<b>91.8%</b>	
1	Manual de Perfil de Puesto - MPP	2	10	181.8%
2	Asignar personal a comités y equipos de trabajo	1	10	90.9%
3	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	1	10	90.9%
4	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información	1	8	72.7%
5	Manual de funciones y perfiles de competencias	1	8	72.7%
6	Mapa de procesos de la entidad	1	9	81.8%
7	Perfil del puesto del Manual de Organización y Funciones (CAP)	1	10	90.9%
8	Promoción por con / sin concurso público (CAP)	1	8	72.7%
9	Promoción por concurso público	1	10	90.9%
10	Proyecto de procedimiento de movimiento de personal	1	8	72.7%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>11</b>		<b>91.8%</b>
<b>15</b>	<b>3.3. EVALUACIÓN COSTO-BENEFICIO</b>		<b>72.6%</b>	
1	Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF)	4	9	189.5%
2	Control de procesos / actividades / tareas	3	8	126.3%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
3	Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar)	2	4	42.1%
4	Gestión del presupuesto del personal	2	10	105.3%
5	Análisis de factibilidad del control del proceso / actividad / tarea	2	4	42.1%
6	Determinación de un Modelo de Costos	1	6	31.6%
7	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	1	7	36.8%
8	Nivel de desempeño del personal	1	10	52.6%
9	Establecimiento del RIA	1	8	42.1%
10	Análisis Costo-Beneficio para implementar un punto de control	1	4	21.1%
11	Realizar proyectos de mejora de controles en los procesos / actividades / tareas	1	7	36.8%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>19</b>		<b>72.6%</b>
<b>16</b>	<b>3.4. CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVOS</b>		<b>97.8%</b>	
1	Procedimiento de acceso y uso de recursos de TIC en ISO 27001:2013	2	10	222.2%
2	Autorización del uso del recurso o archivo de acuerdo al nivel de autoridad	1	10	111.1%
3	Control de acceso a instalaciones	1	10	111.1%
4	Control de acceso a recursos de TIC	1	10	111.1%
5	Políticas y medios de seguridad en TIC	1	10	111.1%
6	Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético)	1	8	88.9%
7	Procedimiento de control patrimonial	1	10	111.1%
8	Actividades del área de gestión de documentación y archivo	1	10	111.1%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>9</b>		<b>97.8%</b>
<b>17</b>	<b>3.5. VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES</b>		<b>92.5%</b>	
1	Auditoria de datos externa e interna	2	10	250.0%
2	Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores	1	10	125.0%
3	Contraste de información por medio de Sistemas de Información	1	8	100.0%
4	Elaboración de informes de gestión de diversas actividades de la entidad	1	8	100.0%
5	Operatividad del SIGED	1	10	125.0%
6	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	1	8	100.0%
7	Sistema de medición e indicadores	1	10	125.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>8</b>		<b>92.5%</b>
<b>18</b>	<b>3.6. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO</b>		<b>94.2%</b>	
1	Sistema de medición e indicadores	4	10	210.5%
2	Evaluar el Plan Operativo	3	10	157.9%
3	Evaluar el cumplimiento de metas	2	10	105.3%
4	Evaluar el Plan Estratégico	2	10	105.3%
5	Auditorías al CI y SIG	1	10	52.6%
6	Informes de Implementación de recomendaciones OCI	1	8	42.1%
7	Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorias	1	8	42.1%
8	Informes de retroalimentación de acciones de evaluación	1	8	42.1%
9	Monitorear y gestionar el SIG	1	9	47.4%
10	Procedimientos de evaluación de desempeño	1	8	42.1%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>					<b>91.1%</b>
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>	
11	Proyectos de BI en Gerencias de Línea	1	8	42.1%	
12	Sistema de evaluación de desempeño del personal	1	10	52.6%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>19</b>		<b>94.2%</b>	
<b>19</b>	<b>3.7. RENDICIÓN DE CUENTAS</b>			<b>95.7%</b>	
1	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	1	10	142.9%	
2	Declaración de bienes por funcionarios	1	10	142.9%	
3	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	1	10	142.9%	
4	Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI	1	10	142.9%	
5	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría	1	9	128.6%	
6	Perfil profesional de funcionarios	1	10	142.9%	
7	Reportes de implementación del SCI	1	8	114.3%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>7</b>		<b>95.7%</b>	
<b>20</b>	<b>3.8. DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS</b>			<b>96.8%</b>	
1	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	4	10	210.5%	
2	Procedimiento SIG: Control de documentos y registros	3	10	157.9%	
3	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	3	10	157.9%	
4	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	3	10	157.9%	
5	Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)	3	8	126.3%	
6	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	1	10	52.6%	
7	Elaboración y versionamiento de procedimientos	1	10	52.6%	
8	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	1	10	52.6%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>19</b>		<b>96.8%</b>	
<b>21</b>	<b>3.9. REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS</b>			<b>90.0%</b>	
1	Auditorías al CI y SIG	2	10	333.3%	
2	Adaptar procedimientos a procesos de la entidad	1	8	133.3%	
3	Realizar proyectos de mejora	1	8	133.3%	
4	Sistema de medición e indicadores	1	10	166.7%	
5	Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)	1	8	133.3%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>6</b>		<b>90.0%</b>	
<b>22</b>	<b>3.10. CONTROLES PARA LAS TIC</b>			<b>92.7%</b>	
1	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	4	10	133.3%	
2	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	3	8	80.0%	
3	Control de acceso a recursos de TIC	2	10	66.7%	
4	Desarrollo y mantenimiento de una Metodología Integrada de Osinergmin (MIO) de los Sistemas de Información	2	10	66.7%	
5	Procedimiento de pase a producción de Sistemas de Información	2	10	66.7%	
6	Sistema de Indicadores de servicios en TIC	2	10	66.7%	
7	Control y pruebas en adquisiciones de recursos de TIC	1	10	33.3%	
8	Modelo de gestión de riesgo	1	8	26.7%	
9	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	1	7	23.3%	
10	Elaboración y gestión de planes de contingencia de los servicios en TIC	1	8	26.7%	

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
11	Identificar y monitorear factores críticos en el PETIC	1	10	33.3%
12	Implementación de opciones de cambios de contraseña en los sistemas y servicios informáticos	1	10	33.3%
13	Gestión de Proyectos de TIC por una PMO	1	7	23.3%
14	Lineamientos y procedimientos para la administración de contraseñas	1	10	33.3%
15	Manual de Perfil de Puesto - MPP	1	10	33.3%
16	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	1	9	30.0%
17	Políticas y medios de seguridad en TIC	1	10	33.3%
18	Procedimientos de validación y control de los Sistemas de Información	1	10	33.3%
19	Procedimientos para mantener la continuidad operativa de la entidad	1	8	26.7%
20	Programa de contingencia para mantener la continuidad de servicios	1	8	26.7%
21	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	1	9	30.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>30</b>		<b>92.7%</b>
<b>4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>		<b>105</b>	<b>90.4%</b>	
<b>23</b>	<b>4.1. FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>87.8%</b>	
1	Acciones de intercambio de información y experiencias	1	8	88.9%
2	Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados	1	8	88.9%
3	Auditoría de datos externa e interna	1	10	111.1%
4	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	1	8	88.9%
5	Flujo de información consolidado para niveles de decisión	1	10	111.1%
6	Flujo de Información operativo para ejecutar actividades en los sectores o de apoyo	1	10	111.1%
7	Información y contenidos compartidos por medio digitales	1	9	100.0%
8	Modelos, medios y sistemas de gestión del conocimiento	1	8	88.9%
9	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	1	8	88.9%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>9</b>		<b>87.8%</b>
<b>24</b>	<b>4.2. INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD</b>		<b>96.7%</b>	
1	Asignación de recursos financieros y logísticos a la implementación de Sistemas de Información	1	9	150.0%
2	Capacidad de definir atributos de usuarios de información	1	10	166.7%
3	Definición de roles y perfiles en acceso a información	1	10	166.7%
4	Liderazgo de funcionarios en la implementación de los Sistemas de Información	1	10	166.7%
5	Nivel de autorización y competencias en el acceso de la información	1	10	166.7%
6	Segmentación de usuarios para el acceso de información	1	9	150.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>6</b>		<b>96.7%</b>
<b>25</b>	<b>4.3. CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>92.5%</b>	
1	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013	1	10	125.0%
2	Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores	1	10	125.0%
3	Consolidar información para niveles de decisión	1	10	125.0%
4	Definición de información a ser reportada por los sectores	1	9	112.5%
5	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	1	8	100.0%
6	Información y contenidos compartidos por medio digitales	1	9	112.5%
7	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	1	10	125.0%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>					<b>91.1%</b>
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>	
8	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	1	8	100.0%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>8</b>		<b>92.5%</b>	
<b>26</b>	<b>4.4. SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>			<b>90.0%</b>	
1	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013	1	10	90.9%	
2	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	1	10	90.9%	
3	Flujo de información de sectores por extranet	1	10	90.9%	
4	Gestión de Proyectos de TIC por una PMO	1	7	63.6%	
5	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	1	10	90.9%	
6	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	1	8	72.7%	
7	Nivel de sistematización de las operaciones	1	8	72.7%	
8	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO	1	10	90.9%	
9	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	1	10	90.9%	
10	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	1	9	81.8%	
11	Desarrollo de proyectos TIC bajo PMI	1	7	63.6%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>11</b>		<b>90.0%</b>	
<b>27</b>	<b>4.5. FLEXIBILIDAD AL CAMBIO</b>			<b>86.3%</b>	
1	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	2	8	200.0%	
2	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO	2	10	250.0%	
3	Cambios derivados de normas del SIG	1	8	100.0%	
4	Percepciones hacia el ciudadano y en la realización de acciones con los sectores	1	8	100.0%	
5	Realizar proyectos de mejora	1	8	100.0%	
6	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	1	9	112.5%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>8</b>		<b>86.3%</b>	
<b>28</b>	<b>4.6. ARCHIVO INSTITUCIONAL</b>			<b>99.1%</b>	
1	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	2	10	181.8%	
2	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	2	10	181.8%	
3	Actividades del área de gestión de documentación y archivo	2	10	181.8%	
4	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	1	10	90.9%	
5	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	1	10	90.9%	
6	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	1	10	90.9%	
7	Proceso de digitalización de documentos	1	10	90.9%	
8	Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)	1	9	81.8%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>11</b>		<b>99.1%</b>	
<b>29</b>	<b>4.7. COMUNICACIÓN INTERNA</b>			<b>89.1%</b>	
1	Políticas y programa de comunicación interna de la entidad	3	10	272.7%	
2	Gestión de la comunicación interna en la entidad	2	8	145.5%	
3	Administración y programas de mejora del clima laboral	1	9	81.8%	
4	Medios de comunicación digital con el personal	1	9	81.8%	
5	Medios para captar la opinión o sugerencias del personal	1	7	63.6%	
6	Políticas y programa de comunicación institucional	1	9	81.8%	

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>					<b>91.1%</b>
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>	
7	Programa de inducción de personal	1	10	90.9%	
8	Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación	1	8	72.7%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>11</b>		<b>89.1%</b>	
<b>30</b>	<b>4.8. COMUNICACIÓN EXTERNA</b>		<b>83.9%</b>		
1	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	4	8	114.3%	
2	Proyecto de implementación de CRM	4	7	100.0%	
3	Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional	3	8	85.7%	
4	Políticas y programa de comunicación institucional	3	9	96.4%	
5	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIREDA, call center)	2	8	57.1%	
6	Encuestas de satisfacción de servicios prestados	2	8	57.1%	
7	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	2	10	71.4%	
8	Administración del Libro de Reclamaciones	1	8	28.6%	
9	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	1	10	35.7%	
10	Declaración de bienes por funcionarios	1	10	35.7%	
11	Encuestas de satisfacción al ciudadano	1	8	28.6%	
12	Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés	1	10	35.7%	
13	Flujo de información de sectores por extranet	1	10	35.7%	
14	Rendición de cuentas por funcionarios	1	8	28.6%	
15	Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación	1	8	28.6%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>28</b>		<b>83.9%</b>	
<b>31</b>	<b>4.9. CANALES DE COMUNICACIÓN</b>		<b>88.5%</b>		
1	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	4	10	307.7%	
2	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información	3	8	184.6%	
3	Canal de comunicación directa con el ciudadano y administrado por Internet (SIREDA, call center, CRM)	2	8	123.1%	
4	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	1	8	61.5%	
5	Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información	1	8	61.5%	
6	Lineamientos y procedimientos para el flujo de información	1	9	69.2%	
7	Reuniones de coordinación entre los diferentes niveles de decisión de la entidad y equipos e trabajo	1	10	76.9%	
	<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>	<b>13</b>		<b>88.5%</b>	
	<b>5. SUPERVISION</b>	<b>108</b>	<b>90.3%</b>		
<b>32</b>	<b>5.1. PREVENCIÓN Y MONITOREO</b>		<b>85.7%</b>		
1	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	3	7	91.3%	
2	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	3	10	130.4%	
3	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	2	7	60.9%	
4	Monitorear y gestionar el SIG	2	9	78.3%	
5	Sistema de medición e indicadores	2	10	87.0%	
6	Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG	1	6	26.1%	
7	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	1	7	30.4%	
8	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continúa	1	10	43.5%	
9	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	1	8	34.8%	

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
10	Modelo de gestión de riesgo	1	8	34.8%
11	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	1	10	43.5%
12	Evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10	43.5%
13	Realizar proyectos de mejora	1	8	34.8%
14	Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)	1	9	39.1%
15	Rendición de cuentas de competencias y funciones asignadas por normativa	1	8	34.8%
16	Supervisión directa del personal asignado	1	10	43.5%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>23</b>		<b>85.7%</b>
<b>33 5.2. MONITOREO OPORTUNO DEL CONTROL INTERNO</b>			<b>90.8%</b>	
1	Sistema de medición e indicadores	6	10	166.7%
2	Monitorear y gestionar el SIG	4	9	100.0%
3	Modelo de gestión de riesgo	3	8	66.7%
4	Auditorías al CI y SIG	2	10	55.6%
5	Ejecutar el Plan Anual de CI	2	10	55.6%
6	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	2	7	38.9%
7	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	2	10	55.6%
8	Evaluar planes de acción, acciones y metas	2	10	55.6%
9	Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión)	2	7	38.9%
10	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	2	7	38.9%
11	Análisis interno y externo del PE	1	10	27.8%
12	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua	1	10	27.8%
13	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10	27.8%
14	Estándares para gestionar riesgos del SIG	1	7	19.4%
15	Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa	1	10	27.8%
16	Observaciones y recomendaciones de auditorías	1	10	27.8%
17	Realizar evaluaciones del SCI	1	8	22.2%
18	Supervisión directa del personal asignado	1	10	27.8%
19	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	1	10	27.8%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>36</b>		<b>90.8%</b>
<b>34 5.3. REPORTE DE DEFICIENCIAS</b>			<b>85.0%</b>	
1	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	1	7	70.0%
2	Auditorías al CI y SIG	1	10	100.0%
3	Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información	1	8	80.0%
4	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua	1	10	100.0%
5	Definición de información a ser reportada por los sectores	1	9	90.0%
6	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	1	10	100.0%
7	Modelo de gestión de riesgo	1	8	80.0%
8	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	1	8	80.0%
9	Estándares para gestionar riesgos del SIG	1	7	70.0%
10	Sistema de denuncias por el personal	1	8	80.0%

**PONDERACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI DE OSINERGMIN POR ASPECTO Y REGISTROS DE CUMPLIMIENTO**

<b>SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN</b>		<b>91.1%</b>		
<b>N°</b>	<b>ASPECTO / COMPONENTE</b>	<b>N° RC</b>	<b>PESO</b>	<b>PESO</b>
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>10</b>		<b>85.0%</b>
<b>35</b>	<b>5.4. IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS</b>		<b>94.4%</b>	
1	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría	3	9	168.8%
2	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones	2	9	112.5%
3	Autoridad de la CGR en el control interno gubernamental	1	10	62.5%
4	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua	1	10	62.5%
5	Comunicación formal a acciones de CI	1	9	56.3%
6	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	1	10	62.5%
7	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno	1	10	62.5%
8	Funciones asignadas a los funcionarios para la gestión de medidas correctivas	1	10	62.5%
9	Identificar y comunicar hallazgos a coordinadores SIG con el fin de establecer acciones a realizar	1	10	62.5%
10	Liderazgo de funcionarios en la implementación de acciones de mejora	1	10	62.5%
11	Lineamientos y procedimientos para acciones de mejora	1	8	50.0%
12	Monitorear y gestionar el SIG	1	9	56.3%
13	Sistema de medición e indicadores	1	10	62.5%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>16</b>		<b>94.4%</b>
<b>36</b>	<b>5.5. AUTOEVALUACIÓN</b>		<b>92.5%</b>	
1	Acciones de control de Comités y Coordinadores SIG	2	10	100.0%
2	Evaluar el cumplimiento de metas personales	2	10	100.0%
3	Monitorear y gestionar el SIG	2	9	90.0%
4	Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG	2	8	80.0%
5	Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)	2	8	80.0%
6	Sistema de medición e indicadores	2	10	100.0%
7	Acciones de control posterior en actos administrativos	1	7	35.0%
8	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	1	10	50.0%
9	Elaboración Anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI	1	10	50.0%
10	Establecer y difundir valores institucionales	1	10	50.0%
11	Firma del Acta de Compromiso para la implementación del SCI	1	10	50.0%
12	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades)	1	10	50.0%
13	Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo	1	10	50.0%
14	Participación del personal en el SIG	1	8	40.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>20</b>		<b>92.5%</b>
<b>37</b>	<b>5.6. EVALUACIONES INDEPENDIENTES</b>		<b>93.3%</b>	
1	Auditorías al CI y SIG	1	10	333.3%
2	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría	1	9	300.0%
3	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones	1	9	300.0%
<b>Total de Registros de Cumplimiento</b>		<b>3</b>		<b>93.3%</b>

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO														
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9		
<b>1. COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL</b>														
1	Filosofía de la dirección	1. La filosofía de la Dirección refleja una actitud de apoyo permanente hacia el control interno y el logro de sus objetivos, actuando con independencia, competencia y liderazgo y estableciendo un código de ética y criterios de evaluación del desempeño.	<i>Actitud permanente al CI</i>	Apoyo a la ejecución del Plan Anual de CI	Reuniones de Comites: SIG / CCI	Auditorías de CI y SIG	Institucionalizar Organo Resolutivo (Código de ética)	Establecer y difundir valores institucionales	Acciones de la Alta Dirección al CI	Gestión de observaciones y recomendaciones de Auditoría	Institucionalizar y difundir el Código de Ética			
		2. El titular o funcionario designado debe evaluar y supervisar continuamente el funcionamiento adecuado del control interno en la entidad y transmitir a todos los niveles de la entidad, de manera explícita y permanente, su compromiso con el mismo.	<i>Monitorear, evaluar y comunicar acciones de control</i>	Ejecutar el Plan Anual de CI	Reuniones de Comites: SIG / CCI	Auditorías de CI y SIG	Comunicación formal a acciones de CI	Acciones de la Alta Dirección al CI	Sistemas de medición e indicadores					
		3. El titular o funcionario designado debe hacer entender al personal la importancia de la responsabilidad de ejercer y ejecutar los controles internos, ya que cada miembro cumple un rol importante dentro de la entidad. También debe lograr que éstas sean asumidas con seriedad e incentivar una actitud positiva hacia el control interno.	<i>Concientizar e incentivar al control Interno</i>	Acciones de la Alta Dirección al CI	Sistemas de medición e indicadores	Establecer y difundir valores institucionales	Contenidos de control interno en programas de capacitación	Actividades de difusión a componentes del control interno						
		4. El titular o funcionario designado debe propiciar un ambiente que motive la propuesta de medidas que contribuyan al perfeccionamiento del control interno y al desarrollo de la cultura de control institucional.	<i>Propiciar ambiente que desarrolle una cultura al CI</i>	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión	Reuniones de Comites: SIG / CCI	Sistemas de medición e indicadores	Realizar proyectos de mejora	Reuniones del Comité de Gerencia						
		5. El titular o funcionario designado debe facilitar, promover, reconocer y valorar los aportes del personal estimulando la mejora continua en los procesos de la entidad.	<i>Gestionar los aportes del personal a proyectos de mejora continua</i>	Realizar proyectos de mejora	Reconocer los aportes del Personal	Formar y operar equipos de trabajo	Reuniones de Comites: SIG / CCI	Sistema de denuncias por el personal	Incentivar aportes del personal	Sistema de evaluación de desempeño del personal				
		6. El titular o funcionario designado debe integrar el control interno a todos los procesos, actividades y tareas de la entidad. A este propósito contribuye el ambiente de confianza entre el personal, derivado de la difusión de la información necesaria, la adecuada comunicación y las técnicas de trabajo participativo y en equipo.	<i>Integrar el CI a los procesos y comunicar al personal</i>	CI como componente de procesos y procedimientos	Acciones de liderazgo con el personal	Medios de comunicación digital con el personal	Formar y operar equipos de trabajo	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Mapa de procesos de la Entidad	Sistemas de medición e indicadores	Contenidos de control interno en programas de capacitación	Control de procesos / actividades / tareas		
		7. El ambiente de confianza incluye la existencia de mecanismos que favorezcan la retroalimentación permanente para la mejora continua. Esto implica que todo asunto que interfiera con el desempeño organizacional, de los procesos, actividades y tareas pueda ser detectado y transmitido oportunamente para su corrección oportuna.	<i>Retroalimentar la mejora continua y control de procesos</i>	Realizar proyectos de mejora	Sistemas de medición e indicadores	Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorías	Reuniones de Comites: SIG / CCI	Acciones preventivas en la mejora de procesos, actividades y tareas	Certificación en normas internacionales	Informes de implementación de recomendaciones OCI	Control de procesos / actividades / tareas	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión		
		8. El titular y funcionarios de la entidad, a través de sus actitudes y acciones, deben promover las condiciones necesarias para el establecimiento de un ambiente de confianza.	<i>Generar ambiente de confianza mediante el ejemplo</i>	Evaluación en 360° y GPTW	Acciones de la Alta Dirección al CI	Formar y operar equipos de trabajo	Medios de comunicación digital con el personal	Acciones de mejora del clima laboral	Acciones de liderazgo con el personal					
2	Integridad y los valores éticos	1. Los principios y valores éticos son fundamentales para el ambiente de control de las entidades. Debido a que éstos rigen la conducta de los individuos, sus acciones deben ir más allá del solo cumplimiento de las leyes, decretos, reglamentos y otras disposiciones normativas.	<i>Conducta coherente con principios y valores éticos</i>	Establecer y difundir valores institucionales	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	Perfil profesional del personal	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	Interiorización de los valores institucionales por el personal	Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación				
		2. El titular o funcionario designado debe incorporar estos principios y valores como parte de la cultura organizacional, de manera que subsistan a los cambios de las personas que ocupan temporalmente los cargos en una entidad. También debe contribuir a su fortalecimiento en el marco de la vida institucional y su entorno.	<i>Incorporar principios y valores éticos a la cultura organizacional</i>	Establecer y difundir valores institucionales	Interiorización de los valores institucionales por el personal	Institucionalizar Modelo de Excelencia	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	Campañas internas de identidad, cultura corporativa y reputación						
		3. El titular o funcionario designado juega un rol determinante en el establecimiento de una cultura basada en valores, que con su ejemplo, contribuirá a fortalecer el ambiente de control.	<i>Comportamiento de funcionarios</i>	Perfil profesional de Funcionarios	Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo	Sistema de selección y contratación de personal	Interiorización de los valores institucionales por el personal	Institucionalizar y difundir el Código de Ética						
		4. La demostración y la persistencia en un comportamiento ético por parte del titular y los funcionarios es de vital importancia para los objetivos del control interno.	<i>Comportamiento ético demostrable</i>	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo	Interiorización de los valores institucionales por el personal	Perfil profesional de Funcionarios	Observaciones y recomendaciones de auditorías						

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3	Administración estratégica	1. Se entiende por administración estratégica al proceso de planificar, con componentes de visión, misión, metas y objetivos estratégicos. En tal sentido, toda entidad debe buscar tender a la elaboración de sus planes estratégicos y operativos gestionándolos. En una entidad sin administración estratégica, el control interno carecería de sus fundamentos más importantes y sólo se limitaría a la verificación del cumplimiento de ciertos aspectos formales.	<i>Administración Estratégica de la entidad</i>	Formular, ejecutar y evaluar el PE	Formular, ejecutar y evaluar el PO	Institucionalizar un Modelo de Gestión Estratégica y Operativa	Sistemas de Medición e Indicadores	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión	Sistema de Metas Institucionales				
		2. El análisis de la situación y del entorno debe considerar, entre otros elementos de análisis, los resultados alcanzados, las causas que explican los desvíos con respecto de lo programado, la identificación de las demandas actuales y futuras de la ciudadanía	<i>Diagnóstico de la situación actual y el entorno</i>	Análisis interno y externo del PE	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	Evaluar planes de acción, acciones y metas	Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano	Modelo de gestión de riesgo	Certificación en normas internacionales				
		3. Los productos de las actividades de formulación, cumplimiento, seguimiento y evaluación deben estar formalizadas en documentos debidamente aprobados y autorizados, con arreglo a la normativa vigente respectiva. El titular o funcionario designado debe difundir estos documentos tanto dentro de la entidad como a la ciudadanía en general.	<i>Documentar y difundir los instrumentos de gestión</i>	Modelo de gestión estratégica y operativa	Procedimientos para formular y evaluar el PO	Difundir interna y externamente PE, PO y Metas	Continuidad de los instrumentos de gestión	Institucionalizar Modelo de Excelencia en la Gestión	Certificación en normas internacionales	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional			
4	Estructura organizacional	1. La determinación de la estructura organizativa debe estar precedida de un análisis que permita elegir la que mejor contribuya al logro de los objetivos estratégicos y los objetivos de los planes operativos anuales. Para ello debe analizarse, entre otros: (i) la eficacia de los procesos operativos, (ii) la velocidad de respuesta de la entidad frente a cambios internos y externos, (iii) la calidad y naturaleza de los productos o servicios brindados, (iv) la satisfacción de los clientes, usuarios o ciudadanía, (v) la identificación de necesidades y recursos para las operaciones futuras, (vi) las unidades orgánicas o áreas existentes, y (vii) los canales de comunicación y coordinación, informales, formales y multidireccionales que contribuyen a los ajustes necesarios de la estructura organizativa.	<i>Análisis de la estructura organizacional</i>	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Sistema de evaluación de desempeño del personal	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	Sistema de medición e indicadores	Mapa de procesos de la entidad	Conocimiento de los sectores, stakeholders, ciudadano	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	
		2. La determinación de la estructura organizativa debe traducirse en definiciones acerca de normas, procesos de programación de puestos y contratación del personal necesario para cubrir dichos puestos Con respecto de los recursos materiales debe programarse la adquisición de bienes y contratación de servicios requeridos, así como la estructura de soporte para su administración, incluyendo la programación y administración de los recursos financieros.	<i>Establecer e implementar puestos de trabajo, gestionando recursos</i>	Sistema de selección y contratación de Personal	Estudio de ergonomía	Gestión del presupuesto del personal	Gestión de la logística de funcionamiento de áreas	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	Manual de Perfil de Puesto - MPP				
		3. Las entidades públicas, de acuerdo con la normativa vigente emitida por los organismos competentes, deben diseñar su estructura orgánica, la misma que no solo debe contener unidades sino también considerar los procesos, operaciones, tipo y grado de autoridad en relación con los niveles jerárquicos, canales y medios de comunicación, así como las instancias de coordinación interna e interinstitucional que resulten apropiadas. El resultado de toda esta labor debe formalizarse en manuales de procesos, de organización y funciones y organigramas	<i>Diseñar y documentar la estructura organizacional</i>	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	Mapa de procesos de la entidad					
		4. La dimensión de la estructura organizativa estará en función de la naturaleza, complejidad y extensión de los procesos, actividades y tareas, en concordancia con la misión establecida en su ley de creación.	<i>Dimensionamiento de la estructura organizacional</i>	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Mapa de procesos de la entidad						
5	Administración de RR.HH.	1. La eficacia del funcionamiento de los sistemas de control interno radica en el elemento humano. De allí la importancia del desempeño de cada uno de los miembros de la entidad y de cuán claro comprendan su rol en el cumplimiento de los objetivos. En efecto, la aplicación exitosa de las medidas, mecanismos y procedimientos de control implantados por la administración está sujeta, en gran parte, a la calidad del potencial del recurso humano con que se cuenta.	<i>Medición del desempeño del RRHH</i>	Nivel de desempeño del personal	Perfil profesional del personal	Sistema de evaluación de desempeño del personal	Sistema de medición e indicadores	Perfil profesional de funcionarios					
		2. El titular o funcionario designado debe definir políticas y procedimientos adecuados que garanticen la correcta selección, inducción y desarrollo del personal. Las actividades de reclutamiento y contratación, que forman parte de la selección, deben llevarse a cabo de manera ética. En la inducción deben considerarse actividades de integración del recurso humano en relación con el nuevo puesto tanto en términos generales como específicos En el desarrollo de personal se debe considerar la creación de condiciones laborales adecuadas, la promoción de actividades de capacitación y formación que permitan al personal aumentar y perfeccionar sus capacidades y habilidades, la existencia de un sistema de evaluación del desempeño objetivo, rendición de cuentas e incentivos que motiven la adhesión a los valores y controles institucionales.	<i>Póliticas y procesos de gestión del personas</i>	Gestionar proceso de Recurso Humano	Sistema de selección y contratación de personal	Inducción y desarrollo del personal	Condiciones laborales y clima	Sistema de evaluación de desempeño del personal	Sistema de medición e indicadores	Implementación de condiciones laborales	Establecer y difundir valores institucionales	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	
6	Competencia profesional	1. La competencia incluye el conocimiento, capacidades y habilidades necesarias para ayudar a asegurar una actuación ética, ordenada, económica, eficaz y eficiente, al igual que un buen entendimiento de las responsabilidades individuales relacionadas con el control interno.	<i>Proveer formación y fomentar desarrollo de competencias</i>	Perfil profesional del personal	Comportamiento profesional del personal	Establecer y difundir valores institucionales	Nivel de desempeño del personal	Contenidos de control interno en programas de capacitación	Programa de desarrollo de personas	Medios de comunicación digital con el personal			
		2. El titular o funcionario designado debe especificar, en los requerimientos de personal, el nivel de competencia requerido para los distintos niveles y puestos de la entidad, así como para las distintas tareas requeridas por los procesos que desarrolla la entidad.	<i>Definir el perfil del puesto en función de las competencias</i>	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	Mapa de procesos de la entidad							
		3. El titular, funcionarios y demás servidores de la entidad deben mantener el nivel de competencia que les permita entender la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento de un buen control interno, y practicar sus deberes para poder alcanzar los objetivos de éste y la misión de la entidad.	<i>Mantener nivel óptimo de la competencia</i>	Programa de desarrollo de personas	Auditorías de CI y SIG	Nivel de desempeño del personal	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Sistema de medición e indicadores	Inducción y desarrollo del personal	Sistema de evaluación de desempeño del personal	Mantenimiento de herramientas de comunicación interna		

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
7	Asignación de autoridad y responsabilidad	1. El titular o funcionario designado debe tomar las acciones necesarias para garantizar que el personal que labora en la entidad tome conocimiento de las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupan. Los funcionarios y servidores públicos tienen la responsabilidad de mantenerse actualizados en sus deberes y responsabilidades demostrando preocupación e interés en el desempeño de su labor.	<i>Comunicar funciones y niveles de autoridad del puesto</i>	Programa de inducción de personal	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional						
		2. La asignación de la autoridad y responsabilidad debe estar definida y contenida en los documentos normativos de la entidad, los cuales deben ser de conocimiento del personal en general.	<i>Determinación de la autoridad y responsabilidad</i>	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Programa de inducción de personal	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	Acciones de Liderazgo con el personal					
		3. Todo el personal que labora en las entidades del Estado debe asumir sus responsabilidades en relación con las funciones y autoridad asignadas al cargo que ocupa. En este sentido, cada funcionario o servidor público es responsable de sus actos y debe rendir cuenta de los mismos.	<i>Asumir responsabilidades y rendir cuentas</i>	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Establecer y difundir valores institucionales	Rendición de cuentas por funcionarios	Institucionalizar y difundir el Código de Ética	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS					
		4. El titular o funcionario designado debe establecer los límites para la delegación de autoridad hacia niveles operativos de los procesos y actividades propias de la entidad, en la medida en que ésta favorezca el cumplimiento de sus objetivos.	<i>Delimitar la delegación de la autoridad</i>	Delegación formal de la autoridad	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	Normativa que establece la responsabilidad compartida de la autoridad						
		5. Toda delegación incluye la necesidad de autorizar y aprobar, cuando sea necesario, los resultados obtenidos como producto de la autoridad asignada.	<i>Ejercicio de la autoridad</i>	Aprobar actos administrativos de personal subalterno	Procedimientos que establecen el acto administrativo de autorizar	Cuadro de Aprobaciones	Firma digital por el SIGED						
		6. Es necesario considerar que la delegación de autoridad no exime a los funcionarios y servidores públicos de la responsabilidad conferida como consecuencia de dicha delegación. Es decir, la autoridad se delega, en tanto que la responsabilidad se comparte.	<i>Responsabilidad compartida y autoridad no delegada</i>	Delegación formal de la autoridad	Normativa que establece la responsabilidad compartida de la autoridad	Reporte de trazabilidad de las operaciones realizadas							
8	Órgano de Control Institucional	1. Los Órganos de Control Institucional realizan sus funciones de control gubernamental con arreglo a la normativa del SNC y sujetos a la supervisión de la CGR.	<i>Funcionamiento del Organo de Control Institucional</i>	Funciones definidas para la OCI	Implementación de la OCI	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno							
		2. Los productos generados por el Órgano de Control Institucional no deben limitarse a evaluar los procesos de control vigentes, sino que deben extenderse a la identificación de necesidades u oportunidades de mejora en los demás procesos de la entidad, tales como aquellos relacionados con la confiabilidad de los registros y estados financieros, la calidad de los productos y servicios y la eficiencia de las operaciones, entre otros.	<i>Evaluar y mejorar procesos de control</i>	Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno	Acciones de mejora para el levantamiento de observaciones y recomendaciones	Informes de OCI	Seguimiento acciones de implementación de recomendaciones						
		3. Cualquiera sea la conformación de los equipos de trabajo responsables de la evaluación del control interno, deben integrarse con miembros de comprobada competencia e idoneidad profesional	<i>Competencia e idoneidad del personal del OCI</i>	Perfil profesional del personal que realiza acciones de control interno	Evaluación del desempeño de personal del OCI	Establecer y difundir valores institucionales	Sistema de medición e indicadores						
2. COMPONENTE DE EVALUACIÓN DE RIESGOS													
		1. Un evento es un incidente o acontecimiento derivado de fuentes internas o externas que afecta a la implementación de la estrategia o la consecución de objetivos. Los eventos pueden tener un impacto positivo, negativo o de ambos tipos a la vez. Cuando el impacto es positivo se le conoce como oportunidad, en tanto que si es negativo se le conoce como riesgo.	<i>Determinar y analizar oportunidades y riesgos en los eventos</i>	Identificar y evaluar impacto de factores externos (oportunidades y riesgos)	Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades)	Análisis interno y externo del PE	Definir un Modelo de Gestión de Riesgo	Certificación en normas internacionales	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado				
		2. El riesgo se define como la posibilidad de que un evento ocurra y afecte de manera adversa el logro de los objetivos de la entidad, impidiendo la creación de valor o erosionando el valor existente. El riesgo combina la probabilidad de que ocurra un evento negativo con cuánto daño causaría (impacto).	<i>Identificar y evaluar riesgos</i>	Modelo de gestión de riesgo	Certificación en normas internacionales	Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad				

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO												
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL								
				1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Planeamiento de la administración de riesgos	3. El planeamiento de la administración de riesgos es un proceso continuo. Incluye actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.	<i>Planeamiento de la administración de riesgos</i>	Reuniones de Comites de CSST, CGSI y medio ambiente	Modelo de gestión de riesgo	Certificación en normas internacionales	Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales	Gestión de programas de contingencia de los sectores			
		4. En el planeamiento de los riesgos se desarrolla una estrategia de gestión, que incluye su proceso e implementación. Se establecen objetivos y metas, asignando responsabilidades para áreas específicas, identificando conocimientos técnicos adicionales necesarios, describiendo el proceso de evaluación de riesgos y las áreas a considerar, detallando indicadores de riesgos, delineando procedimientos para las estrategias del manejo, estableciendo métricas para el monitoreo y definiendo los reportes, documentos y las comunicaciones necesarios.	<i>Formular e implementar el proceso de gestión de riesgos</i>	Analizar y establecer políticas y estrategias para tratar riesgos y debilidades de la entidad	Definir objetivos, metas e indicadores para tratar riesgos y debilidades de la entidad	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Modelo de gestión de riesgo	Reuniones de Comites de CSST, CGSI y medio ambiente			
		5. El planeamiento de la administración de riesgos puede ser específico en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y en la definición del entrenamiento necesario que el personal debe tener para un mejor manejo y monitoreo de los riesgos, entre otros.	<i>Asignar responsabilidad y establecer capacidades para la gestión de riesgos</i>	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	Establecer y ejecutar planes de entrenamiento referidos a peligros y riesgos del SIG	Atender emergencias en los sectores de energía y minería	Modelo de gestión de riesgo	Certificación en normas internacionales				
		6. La administración apropiada de los riesgos tiende a reducir la probabilidad de la ocurrencia y del impacto negativo de éstos y muestra a la entidad cómo debe ir adaptándose a los cambios.	<i>Reducir riesgos y mitigación de impacto</i>	Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG	Probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	Establecer procedimientos para mantener la continuidad de la entidad	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)	Modelo de gestión de riesgo	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)	
10	Identificación de los riesgos	1. La metodología de identificación de riesgos de una entidad puede comprender una combinación de técnicas vinculadas con herramientas de apoyo. Las técnicas de identificación de riesgos, deben tomar como base eventos y tendencias pasados así como técnicas de prospectiva en general.	<i>Implementar metodología de identificación de riesgos</i>	Modelo de gestión de riesgo	Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado	Metodología para identificar peligros y riesgos del SIG	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinermin			
		2. Es útil agrupar en categorías los riesgos potenciales mediante la acumulación de los eventos que ocurren en una entidad en los procesos claves (estratégicos y operativos), en las actividades críticas, en las fuentes de información, en los ciclos de vida de diferentes procesos, en juicios de expertos, por contexto, entre otros. El titular y funcionarios deben desarrollar un entendimiento de las interrelaciones que existen entre los riesgos, no solo consiguiendo información detallada como base para su valoración, sino también realizando ejercicios de prospectiva, de manera que se vea plasmado en su gestión.	<i>Categorizar el riesgo, entendiendo sus inter relaciones</i>	Agrupamiento de riesgos del SIG por nivel de impacto para establecer planes de tratamiento del riesgo	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Modelo de gestión de riesgo	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y del mercado				
		3. El proceso de identificación de riesgos debe tener como entradas tanto la experiencia de la entidad en materia de impactos derivados de hechos ocurridos como futuros.	<i>Experiencia de la entidad en materia de impacto</i>	Gestión de programas de contingencia de los sectores	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG			
		4. La técnica denominada Juicio de Expertos no solo es aplicable a la identificación de riesgos, sino también a la ejecución de pronósticos y a la toma de decisiones. Las más usadas son el método Delphi y la técnica del Grupo Nominal.	<i>Técnicas para la identificación de riesgos</i>	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Técnicas para probar vulnerabilidad de recursos TIC (Hacking ético)	Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado	Metodología para identificar peligros y riesgos del SIG	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinermin				
		5. Se debe identificar los eventos externos e internos que afectan o puedan afectar a la entidad. Dichos eventos, si ocurren, tienen un impacto positivo, negativo o una combinación de ambos. Por lo tanto, los eventos con signo negativo representan riesgos y requieren de evaluación y respuesta por parte del órgano competente de la entidad. De otro lado, los eventos con signo positivo representan oportunidades y compensan los impactos negativos de los riesgos. En términos generales, una fuente de identificación son los análisis de fortalezas-oportunidades-debilidades-amenazas que realizan las entidades como parte del proceso de planeamiento estratégico, en tanto éstos hayan sido correctamente elaborados.	<i>Identificar y analizar factores externos e internos con afecto en la entidad</i>	Análisis interno y externo del PE	Determinar estrategias y objetivos en el Plan Estratégico	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad						
		1. La administración debe valorar los riesgos a partir de dos perspectivas: probabilidad e impacto. Probabilidad representa la posibilidad de ocurrencia, mientras que el impacto representa el efecto debido a su ocurrencia. Estos estimados se determinan usando tanto datos de eventos pasados observados, los cuales pueden proveer una base objetiva en comparación con los estimados subjetivos, como técnicas prospectivas.	<i>Valorar riesgos en función a la probabilidad y el impacto</i>	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)					

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
11	Valorización de los riesgos	2. La metodología de análisis o valoración del riesgo de una entidad debe normalmente comprender una combinación de técnicas cualitativas y cuantitativas. Las técnicas cualitativas consisten en la evaluación de la prioridad de los riesgos identificados usando como criterios la probabilidad de ocurrencia, el impacto de la materialización de los riesgos sobre los objetivos, además de otros factores tales como la tolerancia al riesgo y costos, entre otros. La administración a menudo usa técnicas cualitativas de valoración cuando los riesgos no son cuantificables o cuando el uso de datos no son verificables. Las técnicas cuantitativas son usadas para analizar numéricamente el efecto de los riesgos identificados en los objetivos. La selección de las técnicas debe reflejar el nivel de precisión requerido y la cultura de la unidad de negocios.	<i>Uso de una metodología para análisis y valoración de riesgos</i>	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin				
		3. La administración debe usar métricas de desempeño para determinar en qué medida se están logrando los objetivos. Puede ser útil usar la misma unidad de medida cuando se considera el impacto potencial de un riesgo para el logro de un objetivo específico. La entidad puede valorar la manera cómo los riesgos se correlacionan positivamente, combinan e interactúan para crear probabilidades o impactos significativamente diferentes. Si bien el impacto individual puede ser bajo, una correlación positiva de éstos puede tener impacto mayor. Cuando los riesgos no están positivamente correlacionados, la administración los valora individualmente; cuando es probable que éstos ocurran en múltiples unidades de negocio, la gestión puede valorarlos y agruparlos en categorías comunes. Usualmente existe un rango de resultados posibles que se asocian con un riesgo, y la gestión los considera como base para desarrollar una respuesta.	<i>Definir métricas para gestionar, correlacionar y categorizar riesgos</i>	Sistemas de medición e indicadores	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)							
		4. Se debe estimar la frecuencia con que se presentarán los riesgos identificados, cuantificar la probable pérdida que pueden ocasionar y calcular el impacto que pueden tener en la satisfacción de los usuarios del servicio. De este análisis, se derivarán los objetivos específicos de control y las actividades asociadas para minimizar los efectos de los riesgos identificados como relevantes.	<i>Estimar la frecuencia del riesgo e impacto en la satisfacción del usuario del servicio</i>	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos del SIG	Evaluar probabilidad e impacto de riesgos sectoriales	Estudios de percepción y demanda de la ciudadanía	Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés						
		5. Los métodos utilizados para determinar la importancia relativa de los riesgos pueden ser diversos, debiendo considerar al menos una estimación de su frecuencia, probabilidad de ocurrencia y una cuantificación de los efectos resultantes o impacto.	<i>Establecer métodos para valorar al riesgo</i>	Estandares para identificar peligros y riesgos del SIG	Juicio de expertos para problemas técnicos en sectores de energía y minería	Metodología de identificación y tratamiento de riesgos sectoriales y del mercado	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin						
12	Respuestas al riesgo	1. Una parte crítica de esta etapa es la estrategia de respuesta a los riesgos. Este proceso consiste en la selección de la opción más apropiada en su manejo (evitarlos, reducirlos, compartirlos y aceptarlos) y su debida implementación (a menudo aquellos con niveles de medio y alto riesgo).	<i>Establecer e implementar estrategia de respuesta al riesgo</i>	Determinación de estrategias y objetivos del PE	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)						
		2. Las respuestas al riesgo son evitar, reducir, compartir y aceptar. Evitar el riesgo implica el prevenir las actividades que los originan. La reducción incluye los métodos y técnicas específicas para lidiar con ellos, identificándolos y proveyendo una acción para la reducción de su probabilidad e impacto. El compartirlo reduce la probabilidad o el impacto mediante la transferencia u otra manera de compartir una parte del riesgo. La aceptación no realiza acción alguna para afectar la probabilidad o el impacto. Como parte de la administración de riesgos, la entidad considera para cada riesgo significativo las respuestas potenciales a partir del rango de respuestas. Esto da profundidad suficiente para seleccionar la respuesta y modificar su "status quo".	<i>Establecer tipo de respuesta al riesgo</i>	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad	Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado					
		3. La administración de la entidad considera el riesgo como un todo y puede asumir un enfoque mediante el cual el responsable de cada unidad desarrolla una valoración compuesta de los riesgos y de las respuestas para esa unidad. Este punto de vista refleja el perfil de la unidad en relación con sus objetivos y sus tolerancias al riesgo.	<i>Respuesta individual e integral al riesgo según objetivos y tolerancia</i>	Modelo de gestión de riesgo	Determinación de estrategias y objetivos del PE	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	Elaboración de escenarios para establecer riesgos de responsabilidad de la Entidad	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	Acciones de integración del SCI con el MEG y SIG de Osinergmin				
		4. La administración, luego de seleccionar una respuesta, vuelve a medir el riesgo sobre una base residual. Asimismo, debe reconocer que siempre existirá algún nivel de riesgo residual no solo porque los recursos son limitados, sino también por causa de la incertidumbre futura inherente y las limitaciones propias de todas las actividades.	<i>Monitorear y controlar efecto residual del riesgo</i>	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Reuniones de Comités de CSST, CGSI y medio ambiente	Sistemas de medición e indicadores	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Identificar, definir y monitorear riesgos sectoriales y de mercado					

3. COMPONENTE DE ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

13	Procedimientos de autorización y aprobación	1. La autorización para la ejecución de procesos, actividades o tareas debe ser realizada sólo por personas que tengan el rango de autoridad competente. Las instrucciones que se imparten a todos los funcionarios de la institución deben darse principalmente por escrito u otro medio susceptible de ser verificado y formalmente establecido. La autorización es el principal medio para asegurar que las actividades válidas sean ejecutadas según las intenciones del titular o funcionario designado. Los procedimientos de autorización deben estar documentados y ser claramente comunicados a los funcionarios y servidores públicos. Asimismo, deben incluir condiciones y términos, de tal manera que los empleados actúen en concordancia con dichos términos y dentro de las limitaciones establecidas por el titular o funcionario designado o normativa respectiva.	<i>Determinación de la autoridad según competencia para realizar procesos, actividades y tareas</i>	Delegación formal de la autoridad	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Establecimiento del nivel de autoridad en procedimientos de la entidad	Firma digital por el SIGED	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)				
Nota: 1: Pendiente, 2: En Proceso, 3: Implementado												

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO																
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL												
				1	2	3	4	5	6	7	8	9				
		2. La aprobación consiste en el acto de dar conformidad o calificar positivamente, por escrito u otro medio susceptible de ser verificado y formalmente establecido, los resultados de los procesos, actividades o tareas con el propósito que éstos puedan ser emitidos como productos finales o ser usados como entradas en otros procesos. Los procedimientos de aprobación deben estar documentados y ser claramente comunicados a los funcionarios y servidores públicos.	<i>Aprobar la ejecución de actividades</i>	Autorización según autoridad formal asignada	Firma digital por el SIGED	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Cuadro de aprobaciones									
14	Segregación de funciones	1. Las funciones deben establecerse sistemáticamente a un cierto número de cargos para asegurar la existencia de revisiones efectivas. Las funciones asignadas deben incluir autorización, procesamiento, revisión, control, custodia, registro de operaciones y archivo de la documentación.	<i>Establecer funciones para un control efectivo</i>	Cuadro de puestos de la Entidad - CPE	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información										
		2. La segregación de funciones debe estar asignada en función de la naturaleza y volumen de operaciones de la entidad.	<i>Criterio de separación de funciones según las actividades</i>	Perfil del puesto del Manual de Organización y Funciones (CAP)	Manual de funciones y perfiles de competencias (CAS)	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Mapa de procesos de la entidad									
		3. La rotación de funcionarios o servidores públicos puede ayudar a evitar la colusión ya que impide que una persona sea responsable de aspectos claves por un excesivo período de tiempo.	<i>Rotación de personal</i>	Asignar personal a comites y equipos de trabajo	Proyecto de Procedimiento de movimiento de personal	Promoción por concurso público (CAS)	Promoción por con / sin concurso público (CAP)									
15	Evaluación costo-beneficio	1. Debe considerarse como premisa básica que el costo de establecer un control no supere el beneficio de él se pueda obtener. Para ello la evaluación de los controles debe hacerse a través de dos criterios: factibilidad y conveniencia.	<i>Aplicación del criterio costo - beneficio en determinar controles</i>	Establecimiento del RIA	Control de procesos / actividades / tareas	Análisis Costo-Beneficio para implementar un punto de control	Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF)	Determinación de un Modelo de Costos								
		2. La factibilidad tiene que ver con la capacidad de la entidad de implantar y aplicar el control eficazmente, lo que está determinado, fundamentalmente, por su disponibilidad de recursos, incluyendo personal con capacidad para ejecutar los procedimientos y medidas del caso y obtener los objetivos de control pretendidos.	<i>Criterio de factibilidad del control</i>	Control de procesos / actividades / tareas	Análisis de factibilidad del control del proceso / actividad / tarea	Nivel de desempeño del personal	Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF)									
		3. La conveniencia se relaciona con los beneficios esperados en comparación con los recursos invertidos, y con la necesidad de que los controles se acoplen de manera natural a los procesos, actividades y tareas de los empleados y se conviertan en parte de ellos.	<i>Criterio de conveniencia del control</i>	Inclusión de aspectos de control (previo, simultaneo, posterior) en procedimientos	Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar)	Control de procesos / actividades / tareas	Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF)									
		4. Revisar y actualizar periódicamente los controles existentes de manera que satisfagan los criterios de factibilidad y conveniencia	<i>Mejora continua de los controles</i>	Realizar proyectos de mejora en los controles de los procesos / actividades / tareas	Análisis de conveniencia de acción a realizar (Beneficios vs recursos a utilizar)	Análisis de factibilidad del control del proceso / actividad / tarea	Metodología de Presupuesto por Resultados (MEF)									
16	Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	1. El acceso a los recursos y archivos se da de dos maneras: (i) autorización para uso y (ii) autorización de custodia.	<i>Controles de acceso a recursos y archivos</i>	Procedimiento de control patrimonial	Autorización del uso del recurso o archivo de acuerdo al nivel de autoridad	Procedimiento de acceso y uso de recursos de TIC en ISO 27001:2013	Actividades del área de gestión de documentación y archivo									
		2. La restricción de acceso a los recursos reduce el riesgo de la utilización no autorizada o pérdida. El grado de restricción depende de la vulnerabilidad de los recursos y el riesgo percibido de pérdida o utilización indebida. Asimismo, deben evaluarse periódicamente estos riesgos. Por otro lado, para determinar la vulnerabilidad de un recurso se debe considerar su costo, portabilidad y posibilidad de cambio.	<i>Restricciones de acceso y análisis de vulnerabilidad</i>	Probar vulnerabilidad de recursos de TIC (Hacking ético)	Control de acceso a instalaciones	Políticas y medios de seguridad en TIC	Control de acceso a recursos de TIC	Procedimiento de acceso y uso de recursos de TIC en ISO 27001:2013								
17	Verificaciones y conciliaciones	1. Las verificaciones y conciliaciones de los registros contra las fuentes respectivas deben realizarse periódicamente para determinar y enmendar cualquier error u omisión que se haya cometido en el procesamiento de los datos.	<i>Verificar y conciliar periódicamente procesamiento de información</i>	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	Auditorías de datos externa e interna	Operatividad del SIGED	Consistencia y calidad de datos que provienen reportadas por los sectores									
		2. Deben también realizarse verificaciones y conciliaciones entre los registros de una misma unidad, entre éstos y los de distintas unidades, así como contra los registros generales de la institución y los de terceros ajenos a ésta, con la finalidad de establecer la veracidad de la información contenida en los mismos. Dichos registros están referidos a la información operativa, financiera, administrativa y estratégica propia de la institución.	<i>Verificaciones y conciliaciones cruzadas con fuentes de información</i>	Auditorías de datos externa e interna	Contraste de información por medio de Sistemas de Información	Sistema de medición e indicadores	Elaboración de informes de gestión de diversas actividades de la entidad									

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
18	Evaluación de desempeño	1. La administración, independientemente del nivel jerárquico o funcional, debe vigilar y evaluar la ejecución de los procesos, actividades, tareas y operaciones, asegurándose que se observen los requisitos aplicables (jurídicos, técnicos y administrativos; de origen interno y externo) para prevenir o corregir desviaciones. Durante la evaluación del desempeño, los indicadores establecidos en los planes estratégicos y operativos deben aplicarse como puntos de referencia.	<i>Monitorear y evaluar los procesos, actividades, tareas y operaciones</i>	Evaluar el Plan Estratégico	Evaluar el Plan Operativo	Evaluar el cumplimiento de metas	Sistema de evaluación de desempeño del personal	Auditorías de CI y SIG	Sistema de medición e indicadores				
		2. La evaluación del desempeño permite generar conciencia sobre los objetivos y beneficios derivados del logro de los resultados organizacionales, tanto dentro de la institución como hacia la colectividad. Asimismo, la retroalimentación obtenida con respecto al cumplimiento de los planes permite conocer si es necesario modificarlos. Esto último con el objetivo de fortalecer a la entidad y enfrentar cualquier riesgo existente, así como prever cualquier otro que pueda presentarse en el futuro.	<i>Generar conciencia del beneficio de evaluar el desempeño y de la retroalimentación para la mejora</i>	Informes de retroalimentación de acciones de evaluación	Evaluar el Plan Operativo	Sistema de medición e indicadores	Informes de retroalimentación, observaciones y recomendaciones de auditorías	Informes de Implementación de recomendaciones OCI					
		3. La evaluación de desempeño de la gestión debe constituir una herramienta necesaria que requiere ser formalizada a través de regulaciones internas, debiendo definirse y formalizarse en documentos de carácter institucional.	<i>Formalizar la evaluación del desempeño de la Gestión Institucional</i>	Procedimientos de evaluación de desempeño	Evaluar el cumplimiento de metas	Evaluar el Plan Estratégico	Evaluar el Plan Operativo	Sistema de medición e indicadores					
		4. Una medida de evaluación del desempeño en cuanto a procesos u operaciones lo pueden brindar los indicadores. Estos constituyen una herramienta para evaluar el logro de los objetivos y metas y asegurar el adecuado funcionamiento del sistema a través de la aplicación de las actividades de control de control gerencial destinadas a minimizar los riesgos de la entidad. A partir de estos indicadores se puede diseñar un sistema de alerta temprano que permita identificar con anticipación los factores que pueden afectar el logro de objetivos y metas, cuantificando su incidencia.	<i>Aplicación de un sistema de indicadores de gestión y sistema de alertas</i>	Sistema de medición e indicadores	Monitorear y gestionar el SIG	Proyectos de BI en Gerencias de Línea							
19	Rendición de cuentas	1. En cumplimiento de la normativa establecida y como correlato a sus responsabilidades por la administración y uso de recursos y bienes de la entidad, los funcionarios y servidores públicos deben estar preparados en todo momento para cumplir con su obligación periódica de rendir cuentas ante la instancia correspondiente, respecto al uso de los recursos y bienes del Estado.	<i>Disposición para rendir cuentas</i>	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información	Declaración de bienes por funcionarios	Directivas del Reglamento Interno del Servicio Civil - RIS	Perfil profesional de Funcionarios						
		2. El sistema de control interno debe servir como fuente y respaldo de la información necesaria, que refuerza y apoya el compromiso por la oportuna rendición de cuentas mediante la implementación de medidas y procedimientos de control.	<i>SCI como fuente y respaldo en la rendición de cuentas</i>	Elaboración anual del informe de evaluación de los componentes del SCI	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría	Reportes de implementación del SCI							
20	Documentación de procesos, actividades y tareas	1. Los procesos, actividades y tareas que toda entidad desarrolla deben ser claramente entendidos y estar correctamente definidos de acuerdo con los estándares establecidos por el titular o funcionario designado, para así garantizar su adecuada documentación. Dicha documentación comprende también los registros generados por los controles establecidos, como consecuencia de hechos significativos que se produzcan en los procesos, actividades y tareas, debiendo considerarse como mínimo la descripción de los hechos sucedidos, el efecto o impacto, las medidas adoptadas para su corrección y los responsables en cada caso.	<i>Estandares para la definición de los procesos / actividades / tareas y su adecuada documentación y seguimiento</i>	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Procedimiento SIG: Control de documentos y registros	Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)					
		2. Cualquier modificación en los procesos, actividades y tareas producto de mejoras o cambios en las normativas y estándares deben reflejarse en una actualización de la documentación respectiva.	<i>Actualización de la documentación de procesos y estándares</i>	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Elaboración y versionamiento de procedimientos	Procedimiento SIG: Control de documentos y registros	Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)						
		3. La documentación correspondiente a los procesos, actividades y tareas de la entidad deben estar disponibles para facilitar la revisión de los mismos.	<i>Disponibilidad de documentación de procesos / actividades / tareas</i>	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Información y documentos publicado en Intranet y Portal Institucional	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	Procedimiento SIG: Control de documentos y registros					
		4. La documentación de los procesos, actividades y tareas debe garantizar una adecuada transparencia en la ejecución de los mismos, así como asegurar el rastreo de las fuentes de defectos o errores en los productos o servicios generados (trazabilidad).	<i>Garantizar la transparencia y trazabilidad de procesos / actividades / tareas</i>	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Cumplimiento de normativa de Transparencia y acceso a la información	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)					
	Revisión de	1. Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben proporcionar seguridad de que éstos se estén desarrollando de acuerdo con lo establecido en los reglamentos, políticas y procedimientos, así como asegurar la calidad de los productos y servicios entregados por las entidades. Caso contrario se debe detectar y corregir oportunamente cualquier desviación con respecto a lo planeado.	<i>Seguimiento y gestión de desviaciones de los procesos / actividades / tareas</i>	Adaptar procedimientos a procesos de la entidad	Auditorías al CI y SIG	Metodología para la Implantar la Gestión por Procesos (PCM)							

Nota: 1: Pendiente, 2: En Proceso, 3: Implementado

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO														
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL										
				1	2	3	4	5	6	7	8	9		
21	procesos, actividades y tareas	2. Las revisiones periódicas de los procesos, actividades y tareas deben brindar la oportunidad de realizar propuestas de mejora en éstos con la finalidad de obtener una mayor eficacia y eficiencia, y así contribuir a la mejora continua en la entidad.	<i>Revisión periódica de procesos / actividades / tareas que propician la mejora continua</i>	Auditorías al CI y SIG	Realizar proyectos de mejora	Sistema de medición e indicadores								
22	Controles para las TIC	1. Los controles generales los conforman la estructura, políticas y procedimientos que se aplican a las TIC de la entidad y que contribuyen a asegurar su correcta operatividad. Los principales controles deben establecerse en: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistemas de seguridad de planificación y gestión de la entidad en los cuales los controles de los sistemas de información deben aplicarse en las secciones de desarrollo, producción y soporte técnico</li> <li>• Segregación de funciones</li> <li>• Controles de acceso general, es decir, seguridad física y lógica de los equipos centrales</li> <li>• Continuidad en el servicio.</li> </ul>	<i>Operatividad de estructura, políticas y procedimientos de controles generales aplicadas a las TIC</i>	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	Políticas y medios de seguridad en TIC	Control de acceso a recursos de TIC	Programa de contingencia para mantener la continuidad de servicios	Sistema de Indicadores de servicios en TIC					
		2. Para la puesta en funcionamiento de las TIC, la entidad debe diseñar controles en las siguientes etapas : <ol style="list-style-type: none"> <li>Definición de los recursos</li> <li>Planificación y organización</li> <li>Requerimiento y salida de datos o información</li> <li>Adquisición e implementación</li> <li>Servicios y soporte</li> <li>Seguimiento y monitoreo.</li> </ol>	<i>Diseñar controles por las etapas de funcionamiento de las TIC</i>	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Procedimientos de validación y control de los Sistemas de Información	Identificar y monitorear factores críticos en el PETIC	Control y pruebas en adquisiciones de recursos de TIC	Sistema de Indicadores de servicios en TIC						
		3. La segregación de funciones implica que las políticas, procedimientos y estructura organizacional estén establecidos para prevenir que una persona controle los aspectos clave de las operaciones de los sistemas, pudiendo así conducir a acciones no autorizadas u obtener acceso indebido a los recursos de información.	<i>Segregación de funciones para asegurar la seguridad de la información</i>	Manual de Perfil de Puesto - MPP	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)								
		4. El control del desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información provee la estructura para el desarrollo seguro de nuevos sistemas y la modificación de los existentes, incluyendo las carpetas de documentación de estos. Se requiere definir mecanismos de autorización para la realización de proyectos, revisiones, pruebas y aprobaciones para actividades de desarrollo y modificaciones previas a la puesta en operación de los sistemas. Las decisiones sobre desarrollo propio o adquisición de software deben considerar la satisfacción de las necesidades y requerimientos de los usuarios así como el aseguramiento de su operabilidad.	<i>Desarrollo y mantenimiento de sistemas de información para la cobertura de las necesidades y requerimientos de los usuarios</i>	Desarrollo y mantenimiento de una Metodología Integrada de Osinergmin (MIO) de los Sistemas de Información	Procedimiento de pase a producción de Sistemas de Información	Gestión de Proyectos de TIC por una PMO								
		5. Los controles de aplicación incluyen la implementación de controles para el ingreso de datos, proceso de transformación y salida de información, ya sea por medios físicos o electrónicos. Los controles deben estar implementados en los siguientes procesos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controles para el área de desarrollo:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- En el requerimiento, análisis, desarrollo, pruebas, pase a producción, mantenimiento y cambio en la aplicación del software</li> <li>- En el aseguramiento de datos fuente por medio de accesos a usuarios internos del área de sistemas</li> <li>- En la salida interna y externa de datos, por medio de documentación en soporte físico o electrónico o por medio de comunicaciones a través de publicidad y página Web</li> </ul> </li> <li>• Controles para el área de producción:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- En la seguridad física, por medio de restricciones de acceso a la sala de cómputo y procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup)</li> <li>- En la seguridad lógica, por medio de la creación de perfiles de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de usuarios con accesos propios (contraseñas) y relación de cada usuario con el perfil correspondiente</li> </ul> </li> <li>• Controles para el área de soporte técnico, en el mantenimiento de máquinas (hardware), licencias (software), sistemas operativos, utilitarios (antivirus) y bases de datos. Los controles de seguridad deben proteger al sistema en general y las comunicaciones cuando aplique, como por ejemplo redes instaladas, intranet y correos electrónicos.</li> </ul>	<i>Implementar controles para el ingreso de datos, proceso de transformación y salida de información</i>	Desarrollo y mantenimiento de una Metodología Integrada de Osinergmin (MIO) de los Sistemas de Información	Procedimiento de pase a producción de Sistemas de Información	Control de acceso a recursos de TIC								
		6. El control específico de las actividades incluye el cambio frecuente de contraseñas y demás mecanismos de acceso que deben limitarse según niveles predeterminados de autorización en función de las responsabilidades de los usuarios. Es importante el control sobre el uso de contraseñas, cuidando la anulación de las asignadas a personal que se desvincule de las funciones.	<i>Gestión de contraseñas para el acceso a recursos de TIC según el perfil del usuario</i>	Lineamientos y procedimientos para la administración de contraseñas	Implementación de opciones de cambios de contraseña en los sistemas y servicios informáticos	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013								

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO												
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL								
				1	2	3	4	5	6	7	8	9
		7. Para el adecuado ambiente de control en los sistemas informáticos, se requiere que éstos sean preparados y programados con anticipación para mantener la continuidad del servicio. Para ello se debe elaborar, mantener y actualizar periódicamente un plan de contingencia debidamente autorizado y aprobado por el titular o funcionario designado donde se estipule procedimientos previstos para la recuperación de datos con el fin de afrontar situaciones de emergencia.	<i>Gestión del Plan de Continuidad del Negocio</i>	Elaboración y gestión de planes de contingencia de los servicios en TIC	Procedimientos para mantener la continuidad operativa de la entidad	Definir un Plan de Continuidad del Negocio (BCP)						
		8. El programa de planificación y administración de seguridad provee el marco y establece el ciclo continuo de la administración de riesgos para las TIC, desarrollando políticas de seguridad, asignando responsabilidades y realizando el seguimiento de la correcta operación de los controles.	<i>Planificar y administrar la seguridad de las TIC basada en riesgos</i>	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Planes de tratamiento de riesgo en seguridad de la información	Modelo de gestión de riesgo					
<b>4. COMPONENTE DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN</b>												
23	Funciones y características de la información	1. La información debe ser fidedigna con los hechos que describe. En este sentido, para que la información resulte representativa debe satisfacer requisitos de oportunidad, accesibilidad, integridad, precisión, certidumbre, racionalidad, actualización y objetividad.	<i>Establecer requisitos de la Información</i>	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	Auditoría de datos externa e interna	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información						
		2. Los flujos de información deben ser coherentes con la naturaleza de las operaciones y decisiones que se adopten en cada nivel organizacional. Por ello debe distinguirse que en los niveles inferiores generalmente se realizan actividades programadas que requieren información de carácter operacional. En cambio, en la medida que se asciende en los niveles, se requiere disponer de otro tipo de información orientada al logro de los objetivos estratégicos y de gestión. Por ello requiere ser seleccionada, analizada, evaluada y sintetizada para reducir los grados de incertidumbre que caracterizan a la actividad gerencial en la toma de decisiones, reflejada en la elección de diversas alternativas posibles.	<i>Estructuración del flujo de información según nivel jerárquico</i>	Flujo de Información operativo para ejecutar actividades en los sectores o de apoyo	Flujo de información consolidado para niveles de decisión	Análisis de información con planteamiento de alternativas de solución a problemas dados						
		3. La información debe ser usada para la creación de conocimiento en la entidad, siendo necesario el establecimiento de un sistema de gestión del conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua.	<i>Gestión del Conocimiento</i>	Modelos, medios y sistemas de gestión del conocimiento	Información y contenidos compartidos por medio digitales	Acciones de intercambio de información y experiencias						
24	Información y responsabilidad	1. El titular y funcionarios deben entender la importancia del rol que desempeñan los sistemas de información para el correcto desarrollo de sus deberes, mostrando una actitud comprometida hacia éstos. Esta actitud debe traducirse en acciones concretas como la asignación de recursos suficientes para su funcionamiento eficaz y otras que evidencien la atención que se le otorga.	<i>Actitud y apoyo a los sistemas de información</i>	Liderazgo de funcionarios en la implementación de los Sistemas de Información	Asignación de recursos financieros y logísticos a la implementación de Sistemas de Información							
		2. La obtención y clasificación de la información deben operarse de manera de garantizar la adecuada oportunidad de su divulgación a las personas competentes de la entidad, propiciando que las acciones o decisiones que se sustenten en la misma cumplan apropiadamente su finalidad.	<i>Suministro de información a personal pertinente y competente</i>	Nivel de autorización y competencias en el acceso de la información	Capacidad de definir atributos de usuarios de información	Segmentación de usuarios para el acceso de información	Definición de roles y perfiles en acceso a información					
25	Calidad y suficiencia de la información	1. La información es fundamental para la toma de decisiones como parte de la administración de cualquier entidad. Por esa razón, en el sistema de información se debe considerar mecanismos y procedimientos coherentes que aseguren que la información procesada presente un alto grado de calidad. También debe contener el detalle adecuado según las necesidades de los distintos niveles organizacionales, poseer valor para la toma de decisiones, así como ser oportuna, actual y fácilmente accesible para las personas que la requieran.	<i>Aseguramiento de la calidad de la información</i>	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013	Consistencia y calidad de datos que provienen reprobadas por los sectores	Proceso de validación de calidad y confiabilidad de datos en Sistemas de Información	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)					
		2. La información debe ser generada en cantidad suficiente y conveniente. Es decir debe disponerse de la información necesaria para la toma de decisiones, evitando manejar volúmenes que superen lo requerido.	<i>Disponibilidad de la cantidad y conveniencia en la información</i>	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información	Definición de información a ser reportada por los sectores	Consolidar información para niveles de decisión	Información y contenidos compartidos por medio digitales					
		1. La entidad debe implementar sistemas de información que se adecuen a la estrategia global y a la naturaleza de las operaciones de la entidad, pudiendo ser informáticos, manuales o una combinación de ambos.	<i>Implementación de sistemas de información adecuados a la estrategia global y naturaleza de la entidad</i>	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO	Gestión de Proyectos de TIC por una PMO	Desarrollo de proyectos TIC bajo PMI					

**RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016**

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO												
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL								
				1	2	3	4	5	6	7	8	9
26	Sistemas de información	<p>2. Pueden orientarse al manejo, preparación y presentación de la información económica, financiera, contable, presupuestaria y operacional, entre otras de manera imparcial y objetiva. Deben estar en posibilidad de brindar información con respecto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Misión, planes, objetivos, normas y metas institucionales</li> <li>• Programación, ejecución y evaluación de actividades, con expresiones monetarias y físicas</li> <li>• Niveles alcanzados en el logro de los objetivos estratégicos y operativos</li> <li>• Estados de situación económica, contable y financiera por períodos y expuestos comparativamente</li> <li>• Gestión administrativa, presupuestal y logística de la entidad, en consonancia con la normativa sobre transparencia fiscal y acceso público a la información</li> <li>• Otros requerimientos específicos de orden legal, técnico u operativo.</li> </ul>	<i>Posibilitar el suministro de información Institucional</i>	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	Información y documentos publicados en Intranet y Portal Institucional	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)						
		<p>3. Los sistemas de información deben estar orientados a integrar las operaciones de la entidad, de preferencia y dependiendo del caso en tiempo real. La calidad de los sistemas de información debe asegurarse por medio de la elaboración de procedimientos documentados.</p>	<i>Diseño y documentación de SI e integración a las operaciones de la entidad</i>	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	Nivel de sistematización de las operaciones	Flujo de información de sectores por extranet	Condiciones de calidad de la información en norma certificada ISO 27001:2013					
27	Flexibilidad al cambio	<p>1. La revisión de los sistemas de información debe llevarse a cabo periódicamente con el fin de detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios drásticos en el entorno o en el ambiente interno de la entidad. En consecuencia, producto de la evaluación realizada se debe decidir por efectuar cambios en sus partes u optar por el rediseño del sistema.</p>	<i>Evaluación periódica y mantenimiento de los SI</i>	Uso de la Metodología de desarrollo y mantenimiento de SI COBIT 5	Realizar proyectos de mejora	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO					
		<p>2. La flexibilidad al cambio debe considerar en forma oportuna situaciones referentes a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios en la normativa que alcance a la entidad</li> <li>• Opiniones, reclamos, necesidades e inquietudes de los clientes o usuarios sobre el servicio que se les proporciona.</li> </ul>	<i>Adaptabilidad de los sistemas de información</i>	Iniciativas de desarrollo o mejora de los sistemas de Información derivadas de Metas Generales (SYM, ERP SAP, CRM)	Proyectos de desarrollo o mejora de sistemas de Información derivadas de Planes de Acción del PO	Cambios derivados de normas del SIG	Percepciones hacia el ciudadano y en la realización de acciones con los sectores					
28	Archivo institucional	<p>1. La importancia del mantenimiento de archivos institucionales se pone de manifiesto en la necesidad de contar con evidencia sobre la gestión para una adecuada rendición de cuentas.</p>	<i>Mantenimiento de archivos y documentos institucionales</i>	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	Flujo de documentos del SIGED (Registro, versionamiento y trazabilidad)	Políticas y procedimientos de respaldo de datos registrados (Backup)	Actividades del área de gestión de documentación y archivo	Proceso de digitalización de documentos			
		<p>2. Corresponde a la administración establecer los procedimientos y las políticas que deben observarse en la conservación y mantenimiento de archivos electrónicos, magnéticos y físicos según el caso, con base en las disposiciones técnicas y jurídicas que emiten los órganos competentes y que apoyen los elementos del sistema de control interno.</p>	<i>Procedimientos y políticas para conservar y mantener archivos y documentos</i>	Procedimientos y recursos de operación del archivo institucional	Procedimientos y recursos para digitalizar y mantener imágenes y documentos	Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)	Lineamientos y acciones de seguridad y control en la ISO 2007:2013	Actividades del área de gestión de documentación y archivo				
29	Comunicación interna	<p>1. La comunicación interna debe estar orientada a establecer un conjunto de técnicas y actividades para facilitar y agilizar el flujo de mensajes entre los miembros de la entidad y su entorno o influir en las opiniones, actitudes y conductas de los clientes o usuarios internos de la entidad, todo ello con el fin de que se cumplan los objetivos.</p>	<i>Facilitar y agilizar la comunicación interna</i>	Medios de comunicación digital con el personal	Políticas y programa de comunicación interna de la entidad	Políticas y programa de comunicación institucional	Gestión de la comunicación interna en la entidad	Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación				
		<p>2. Es importante establecer buenas relaciones entre el personal de las áreas que componen la entidad, definiendo misiones, responsabilidades y roles con la finalidad de emitir un mensaje adecuado y claro.</p>	<i>Establecer una comunicación interna adecuada y clara acorde al perfil del personal</i>	Administración y programas de mejora del clima laboral	Políticas y programa de comunicación interna de la entidad	Programa de inducción de personal	Medios para captar la opinión o sugerencias del personal	Gestión de la comunicación interna en la entidad				
		<p>3. La política de comunicaciones debe permitir las diferentes interacciones entre los funcionarios y servidores públicos, cualesquiera sean los roles que desempeñen, así como entre las áreas y unidades orgánicas en general.</p>	<i>Establecer políticas de comunicación interna</i>	Políticas y programa de comunicación interna de la entidad	Gestión de la comunicación interna en la entidad							

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
30	Comunicación externa	1. Se debe disponer de líneas abiertas de comunicación donde los usuarios puedan aportar información de gran valor sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados, permitiendo que la entidad responda a los cambios en las exigencias y preferencias de los usuarios.	<i>Establecer una comunicación externa con ciudadanos y administrados sobre el diseño de los servicios</i>	Flujo de información de sectores por extranet	Encuestas de satisfacción de servicios prestados	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIREDA, call center )	Políticas y programa de comunicación institucional	Proyecto de implementación de CRM	Encuestas de satisfacción al ciudadano	
		2. Las quejas o consultas que se reciben sobre las actividades, productos o servicios de la entidad pueden revelar la existencia de deficiencias de control y problemas operativos. Estas deficiencias deben ser revisadas y el personal encontrarse preparado para reconocer sus implicancias y adoptar las acciones correctivas que resulten necesarias.	<i>Gestión de quejas y sugerencias sobre actividades y servicios de la entidad</i>	Atención al ciudadano por aplicaciones en Internet (SIREDA, call center )	Administración del Libro de Reclamaciones	Administrar y mejorar medios de interacción con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Encuestas de satisfacción de servicios prestados	Proyecto de implementación de CRM					
		3. Los mensajes hacia el exterior deben considerar la imagen que la institución debe proyectar con respecto de la lucha contra la corrupción.	<i>Proyección de la Imagen Institucional con respecto a la corrupción</i>	Registro y mantenimiento de información en el Portal de Transparencia	Rendición de cuentas por funcionarios	Declaración de bienes por funcionarios	Políticas y programa de comunicación institucional	Campañas de identidad, cultura corporativa y reputación					
		4. Las comunicaciones con los grupos de interés de la entidad y ciudadanía en general deben contener información acorde con sus necesidades, de modo que puedan entender el entorno y los riesgos de la entidad.	<i>Suministro de información según necesidades de los grupos de interés</i>	Estudios de percepción y demanda de los grupos de interés	Políticas y programa de comunicación institucional	Administrar y mejorar medios de interacción con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional	Proyecto de implementación de CRM					
		5. Deben aplicarse controles efectivos para la comunicación externa de forma que se prevenga flujos de información que no hayan sido debidamente autorizados. Sin embargo, debe garantizarse la transparencia y el derecho de acceso a la información pública, de acuerdo con la normativa respectiva vigente.	<i>Control de la comunicación, garantizando la transparencia y acceso a la información</i>	Administrar y mejorar medios con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Administración de la Información y documentos publicados en el Portal Institucional	Proyecto de implementación de CRM	Cumplimiento de normativa de transparencia y acceso a la información						
		1. Los canales no sólo deben considerar la recepción de información (mensajes apropiadamente transmitidos y entendidos), sino también líneas de entrega que permitan la retroalimentación y distribución para coordinar las diferentes actividades.	<i>Entrega, retroalimentación y distribución de información por canales de comunicación</i>	Canal de comunicación directa con el ciudadano y administrado por Internet (SIREDA, call center, CRM)	Administrar y mejorar medios de interacción con ciudadanos y administrados (Redes sociales, Portal Web, Pre publicaciones, otros)	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC							
		2. El diseño de los canales de comunicación debe contribuir al control del cumplimiento de los planes estratégico y operativo, al control del personal de la entidad, y a la ejecución de procesos, actividades y tareas en la entidad.	<i>Diseño apropiado de los canales de comunicación</i>	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	Lineamientos y procedimientos para el flujo de información	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información							

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
31	Canales de comunicación	<p>3. El diseño de los canales de comunicación debe contemplar, al menos, los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajustar los recursos a las necesidades de información y en concordancia con la dimensión organizacional</li> <li>Mejorar la capacidad de procesamiento de la información, aplicando la tecnología informática</li> <li>Coordinar las oportunidades de información entre los diferentes usuarios de la entidad para evitar duplicidad de tareas o superposición entre las mismas</li> <li>Generar formas de relaciones participativas en el ámbito de trabajo, tales como: o Contactos directos entre gerentes, para lograr la continua transferencia de información entre los mismos o Roles de enlace entre sectores, unidades y departamentos que coadyuven al involucramiento general de los miembros de la entidad en sus diversas áreas de competencia y respectivas problemáticas o Equipos de trabajo en relación con tareas ocasionales o periódicas, permitiendo ahorros en el uso de canales de comunicación o Roles integradores, para ayudar a la supervisión de los trabajos, a las relaciones interdisciplinarias y a la mejora de la visión y logro de los objetivos institucionales.</li> </ul>	<p><i>Consideración de aspectos relevantes en el diseño de los canales de comunicación</i></p>	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	Canal de comunicación directa con el ciudadano y administrado por Internet (SIREN, call center, CRM)	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información	Reuniones de coordinación entre los diferentes niveles de decisión de la entidad y equipos e trabajo						
		<p>4. Los canales de comunicación deben permitir la circulación expedita de la información, de modo que sea trasladada al funcionario o servidor competente en un formato adecuado para su análisis y dentro de un lapso conveniente que haga posible la toma oportuna de decisiones. Como medida preventiva, estos canales deben ser usados por el personal de manera uniforme y constante. Ello no implica que deba desestimarse por completo la posibilidad de que, para efectos internos, en determinadas circunstancias y condiciones previamente definidas, algunos canales informales resulten ser el medio requerido.</p>	<p><i>Disponibilidad del flujo de información según responsabilidad y necesidad</i></p>	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	Establecimiento de flujos de información en procedimientos y sistemas de información	Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información							
<b>5. COMPONENTE DE SUPERVISIÓN</b>													
32	Prevención y monitoreo	<p>1. La supervisión constituye un proceso sistemático y permanente de revisión de los procesos y operaciones que lleva a cabo la entidad, sean de gestión, operativas o de control. En su desarrollo intervienen actividades de prevención y monitoreo por cuanto, dada la naturaleza integral del control interno, resulta conveniente vigilar y evaluar sobre la marcha, es decir conforme transcurre la gestión de la entidad, para la adopción de las acciones preventivas o correctivas que oportunamente correspondan.</p>	<p><i>Supervisión sistemática y permanente de procesos y operaciones</i></p>	Monitorear y gestionar el SIG	Inclusión de aspectos de control (previo, simultáneo, posterior) en procedimientos	Supervisión directa del personal asignado	Sistema de medición e indicadores	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua				
		<p>2. La prevención implica desarrollar y mantener una actitud permanente de cautela e interés por anticipar, contrarrestar, mitigar y evitar errores, deficiencias, desviaciones y demás situaciones adversas para la entidad. Se fundamenta sobre la base de la observación y análisis de sus procesos y operaciones, efectuados de manera diligente, oportuna y comprometida con la buena marcha institucional. En tal sentido, está estrechamente relacionada y opera como resultado de las actividades de monitoreo.</p>	<p><i>Desarrollo y mantenimiento de la actitud a prevenir producto de las actividades de monitoreo</i></p>	Inclusión de aspectos de control (previo, simultáneo, posterior) en procedimientos	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	Análisis de simulacros de para tratar riesgos del SIG	Definición y gestión de la Matriz de Riesgo de Información (Matriz RI)	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG				
		<p>3. El ejercicio de la supervisión a través del monitoreo comprende integralmente el desempeño de la entidad. Por ello actúa en la planificación, ejecución y evaluación de la gestión y sus resultados, retroalimentando permanentemente su accionar y proponiendo correcciones o ajustes en las etapas pertinentes, contribuyendo así a mejorar el proceso de toma de decisiones.</p>	<p><i>Supervisión integral de la entidad para mejorar el proceso de toma de decisiones</i></p>	Inclusión de aspectos de control (previo, simultáneo, posterior) en procedimientos	Sistema de medición e indicadores	Monitorear y gestionar el SIG	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	Evaluar planes de acción, acciones y metas	Realizar proyectos de mejora				
		<p>4. El resultado del monitoreo también provee las bases necesarias para estrategias adicionales de manejo de riesgos, actualiza las existentes y vuelve a analizar los riesgos ya conocidos. Asimismo, facilita y asegura el cabal cumplimiento de la normativa legal o administrativa aplicable a las operaciones de la entidad, de acuerdo con su finalidad y formalidades, brindando seguridad razonable con respecto de potenciales objeciones e inconformidades.</p>	<p><i>Proporcionar bases para la gestión de riesgos y cumplimiento de la normatividad</i></p>	Rendición de cuentas de competencias y funciones asignadas por normativa	Acciones de gestión de riesgos en Procedimientos Institucionales	Asignar y monitorear responsabilidad para tratar peligros y riesgos del SIG	Registro, mantenimiento y seguridad de bases de contenidos (Información y documentos)	Definir un Modelo de gestión de riesgo					
		<p>1. El desarrollo del monitoreo sobre el sistema y las actividades de control interno debe proveer a la entidad seguridad razonable sobre el logro de sus objetivos, la confiabilidad de la información, el empleo de los criterios de eficacia y eficiencia, el cumplimiento de políticas y normas internas vigentes, así como el logro de estándares de calidad cada vez mejores.</p>	<p><i>Proveer seguridad razonable sobre el cumplimiento de objetivos y el logro de estándares de calidad</i></p>	Ejecutar el Plan Anual de CI	Monitorear y gestionar el SIG	Supervisión directa del personal asignado	Sistema de medición e indicadores	Supervisión y fiscalización de sectores según procedimientos y programas establecidos	Evaluar planes de acción, acciones y metas				

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
33	Monitoreo oportuno del control interno	2. Mediante el monitoreo, la supervisión busca asegurar que los controles operen y sean modificados apropiadamente de acuerdo con los cambios en el entorno organizacional. Asimismo, se debe valorar si, en el cumplimiento de la misión de la entidad, se alcanzan los objetivos generales del control interno y si se contribuye al aseguramiento de la calidad.	<i>Asegurar la operatividad y adaptabilidad de los controles para cumplir objetivos de Control Interno, misión de la entidad y Plan de Calidad</i>	Monitorear y gestionar el SIG	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua	Inclusión de aspectos de control (previo, simultáneo, posterior) en procedimientos	Análisis interno y externo del PE	Evaluar planes de acción, acciones y metas	Sistema de medición e indicadores				
		3. El monitoreo oportuno del sistema de control interno y las medidas puestas en aplicación, se realiza a través del seguimiento continuo de su funcionamiento y a través de evaluaciones puntuales, o una combinación de ambas modalidades.	<i>Seguimiento y evaluación continua del SCI y medidas adoptadas</i>	Monitorear y gestionar el SIG	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	Realizar evaluaciones del SCI	Auditorías al CI y SIG	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Sistema de medición e indicadores				
		4. Las actividades de seguimiento continuo se despliegan sobre el conjunto de componentes de control interno, orientándose a minimizar los riesgos y evitar efectos ineficientes, ineficaces o antieconómicos. Regularmente este tipo de monitoreo se construye, implementa y ejecuta dentro de las operaciones normales y recurrentes de la entidad, incluyendo las acciones o funciones que el personal debe realizar al cumplir con sus obligaciones.	<i>Seguimiento continuo sobre componentes de control interno</i>	Establecer y mantener matrices de monitoreo y control de peligros y riesgos del SIG	Establecer planes de acción para tratar peligros y riesgos del SIG	Estándares para gestionar riesgos del SIG	Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión)	Sistema de medición e indicadores	Modelo de gestión de riesgo				
		5. Las evaluaciones puntuales se realizan para determinar la calidad y eficacia de los controles en una etapa predefinida de los procesos y operaciones de la entidad. El rango y la frecuencia de las evaluaciones puntuales dependerán de la valoración de riesgos y de la efectividad de los procedimientos permanentes de seguimiento. Ambas modalidades se correlacionan, respectivamente, con las categorizaciones del control gubernamental previstas en la Ley N° 27785 (artículos 7° y 8°) que diferencian el control previo, simultáneo y posterior.	<i>Evaluaciones para determinar la calidad y eficacia de los controles</i>	Inclusión de aspectos de control (previo, simultáneo, posterior) en procedimientos	Identificar y evaluar riesgos en los sectores de energía y minería (Proceso de supervisión)	Auditorías al CI y SIG	Sistema de medición e indicadores	Modelo de gestión de riesgo					
		6. El desarrollo del monitoreo sigue un orden jerárquico descendente desde el nivel gerencial, pasando por los niveles ejecutivos intermedios y llegando hasta los operativos. En cualquier caso, tiene como propósito contribuir a la minimización de los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales, incrementando la eficiencia del desempeño y preservando su calidad, en una relación interactiva con los demás componentes del proceso de control.	<i>Desarrollo de un monitoreo jerárquico descendente desde el nivel gerencial</i>	Monitorear y gestionar el SIG	Institucionalizar un modelo de gestión estratégica y operativa	Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas	Sistema de medición e indicadores	Modelo de gestión de riesgo					
		7. Los Órganos del SNC contribuyen con la labor de supervisión, aportando su opinión sobre la razonabilidad del control interno, emitiendo observaciones, comentarios y recomendaciones como resultado de la evaluación del control interno.	<i>Contribución de los órganos de SNC al control interno</i>	Observaciones y recomendaciones de auditorías	Ejecutar el Plan Anual de CI								
		34	Reporte de deficiencias	1. El término "deficiencia" constituye la materialización de un riesgo. Es decir, se refiere a la condición que afecta la habilidad de la entidad para lograr sus objetivos. Por lo tanto, una deficiencia puede representar un defecto percibido o real, que debe conducir a fortalecer el control interno.	<i>Definición de deficiencias del control interno de la entidad</i>	Auditorías al CI y SIG	Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua	Acciones de gestión de riesgos en procedimientos institucionales	Definir un Modelo de gestión de riesgo	Estándares para gestionar riesgos del SIG			
2. Deben establecerse requerimientos para obtener la información necesaria sobre las deficiencias de control interno.	<i>Establecer requerimientos para identificar deficiencias del control interno</i>			Definición de información a ser reportada por los sectores	Establecer características de la información en los sistemas y flujos de información								
3. La información generada en el curso de las operaciones es usualmente reportada a través de canales formales a los responsables por su funcionamiento, así como a los demás niveles jerárquicos de los cuales dependen. Para ello se debe contar con canales alternativos de comunicación para reportar actos ilegales o incorrectos.	<i>Implementación de canales alternativos de comunicación para reportar actos ilegales o incorrectos</i>			Canal informal de comunicación por necesidad puntual de información	Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC	Sistema de denuncias por el personal							

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO													
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Precisión del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	
35	Implantación y seguimiento de medidas correctivas	<p>1. La efectividad del sistema de control interno depende, en buena parte, de que los errores, deficiencias o desviaciones en la gestión sean identificadas y comunicadas oportunamente a quien corresponda en la entidad para que determine la solución correspondiente que favorezca la consecución de los objetivos institucionales del control interno.</p> <p>Cuando la persona que descubra una oportunidad de mejora, no disponga de autoridad suficiente para disponer las medidas preventivas o correctivas necesarias, deberá comunicar inmediatamente al funcionario superior competente para que éste tome la decisión pertinente con el fin que establezca la acción o solución respectiva.</p>	<p><i>Comunicar oportunamente los errores, deficiencias, desviaciones u oportunidad de mejora para lograr objetivos de CI</i></p>	<p>Monitorear y gestionar el SIG</p>	<p>Identificar y comunicar hallazgos a coordinadores SIG con el fin de establecer acciones a realizar</p>	<p>Comunicación formal a acciones de CI</p>	<p>Definición e implementación de canales de información y comunicación a través de recursos de TIC</p>	<p>Sistema de medición e indicadores</p>					
		<p>2. El seguimiento del control interno debe incluir políticas y procedimientos que busquen asegurar que las oportunidades de mejora que sean resultado de las actividades de supervisión, así como los hallazgos u observaciones producto de las acciones de control u otras revisiones, sean adecuada y oportunamente resueltas. Para ello se debe determinar las alternativas de solución y adoptar la más adecuada, teniendo en cuenta en su caso las recomendaciones formuladas por los organismos competentes de control, en armonía con sus atribuciones funcionales y lo establecido por la normativa del SNC.</p>	<p><i>Establecer políticas y procedimientos para asegurar la ejecución de oportunidades de mejora</i></p>	<p>Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría</p>	<p>Lineamientos y procedimientos para acciones de mejora</p>	<p>Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones</p>							
		<p>3. La implantación de medidas correctivas debe asegurar la mejora del control interno como resultado del monitoreo, así como la adecuada y oportuna implementación de las recomendaciones producto de las observaciones de las acciones de control.</p>	<p><i>Implantar de medidas correctivas para mejorar el control interno</i></p>	<p>Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría</p>	<p>Componentes del SIG en la medición, control y mejora continua</p>	<p>Formular y ejecutar el Plan Anual de Control Interno</p>							
		<p>4. Los titulares y funcionarios deben:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar y evaluar oportunamente las causas de los errores, deficiencias y hallazgos u observaciones detectadas como consecuencia de revisiones o acciones de control</li> <li>• Determinar las acciones correctivas que conduzcan a solucionar la problemática detectada e implementar las recomendaciones de las revisiones y acciones de control realizadas</li> <li>• Completar, dentro de su ámbito de competencia funcional, todas las acciones que corrijan o resuelvan los asuntos que han llamado su atención.</li> </ul>	<p><i>Ejecución de funciones de los titulares y funcionarios respecto a la implementación y seguimiento de medidas correctivas</i></p>	<p>Funciones asignadas a los funcionarios para la gestión de medidas correctivas</p>	<p>Liderazgo de funcionarios en la implementación de acciones de mejora</p>								
		<p>5. El proceso de implementación de recomendaciones y el seguimiento de medidas correctivas derivadas de acciones o actividades de control gubernamental son regulados por la Contraloría General de la República.</p>	<p><i>Regulación de la Contraloría General de la República</i></p>	<p>Autoridad del La CGR en el control interno gubernamental</p>	<p>Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría</p>	<p>Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones</p>							
36	Autoevaluación	<p>1. La autoevaluación constituye una herramienta diseñada como parte del sistema de control interno. Se define como el conjunto de elementos de control que actúan coordinadamente permitiendo en cada área o nivel organizacional medir la eficacia y calidad de los controles en los procesos, productos y resultados de su gestión.</p>	<p><i>Autoevaluación del sistema de control interno</i></p>	<p>Monitorear y gestionar el SIG</p>	<p>Acciones de control de Comites y Coordinadores SIG</p>	<p>Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG</p>	<p>Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)</p>	<p>Sistema de medición e indicadores</p>					
		<p>2. Responde a la necesidad de establecer las fortalezas y debilidades de la entidad con respecto al control, propiciar una mayor eficacia de todos los componentes de control, y asignar la responsabilidad sobre el mismo a todas las dependencias de la organización. Asimismo, les permite adecuar constantemente sus objetivos a los cambios en el entorno.</p>	<p><i>Establecer fortalezas y debilidades del CI para establecer y mejorar los controles en la entidad</i></p>	<p>Acciones de control posterior en actos administrativos</p>	<p>Realizar simulacros para tratar peligros y riesgos del SIG</p>	<p>Simulacro de corte de suministro de energía (sectores de energía)</p>	<p>Identificar y evaluar impacto de factores internos (fortalezas y debilidades)</p>	<p>Acciones de control de Comites y Coordinadores SIG</p>					
		<p>3. La autoevaluación facilita la medición oportuna de los efectos de la gestión y del comportamiento del sistema de control, con el fin de evaluar su capacidad para generar los resultados previstos y tomar las medidas correctivas necesarias, a través de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoevaluación del control interno: permite establecer el grado de avance en la implementación del sistema de control interno y la efectividad de su operación en toda la entidad</li> <li>• Autoevaluación de la gestión: establece el grado de cumplimiento de los objetivos institucionales y evalúa la manera de administrar los recursos necesarios para alcanzarlos.</li> </ul>	<p><i>Facilitar la medición oportuna de los efectos de la gestión y del comportamiento del SCI</i></p>	<p>Elaboración anual del Informe de Evaluación de los Componentes del SCI</p>	<p>Definir, asignar y evaluar planes de acción, acciones y metas</p>	<p>Sistema de medición e indicadores</p>							
		<p>4. La autoevaluación genera mayor responsabilidad en los empleados al involucrarlos en el análisis de fortalezas y debilidades del Sistema de Control, los compromete con la recolección de la información que soporta el juicio sobre el estado del sistema y les permite proponer planes de mejoramiento que contribuyan al logro del objetivo del sistema de control, y por ende al de la organización.</p>	<p><i>Involucramiento del personal en el diagnóstico del SCI y propuesta de acciones de mejora</i></p>	<p>Firma del Acta de Compromiso para la implementación del SCI</p>	<p>Participación de funcionarios y personal en equipos de trabajo</p>	<p>Participación del personal en el SIG</p>	<p>Evaluar el cumplimiento de metas personales</p>						

RELACION DE LOS REGISTROS DE CUMPLIMIENTO POR CADA CONTENIDO DE LOS ASPECTOS DE CONTROL DEL SCI - OCTUBRE 2016

COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO												
Nº	ASPECTOS	DESCRIPCIÓN DE LOS CONTENIDOS DE CADA ASPECTO	Presición del contenido de cada aspecto	REGISTRO QUE SUSTENTAN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTENIDO DE CADA ASPECTO DE CONTROL								
				1	2	3	4	5	6	7	8	9
		5. La autoevaluación del control interno favorece el autocontrol y la autogestión en toda la organización porque permite que cada persona y dependencia que participa en ella puede determinar las deficiencias en una escala personal como organizacional. Esto permite la toma de conciencia frente a los cambios que se requieren y estimula la toma de acciones necesarias con el fin de mejorar la calidad del sistema.	<i>Promover y mantener el autocontrol y la autogestión en toda la organización</i>	Evaluar el cumplimiento de metas personales	Establecer y difundir valores institucionales y del código de ética	Monitorear y gestionar el SIG						
37	Evaluaciones independientes	1. El sistema de control interno y las medidas implementadas por la entidad requieren una evaluación objetiva, imparcial y externa a las áreas u órganos responsables de su implantación y funcionamiento, con el fin de verificar y garantizar tanto su conformidad respecto de los planes, programas, normativa, proyectos, entre otros, como la forma en que han sido realizados. En tal sentido, dicha evaluación debe ser realizada por los órganos de control competentes del SNC, de conformidad con la normativa emitida por la CGR.	<i>Evaluación del SCI y de las medidas implementadas, realizada por órganos de control competentes del SNC</i>	Auditorías al CI y SIG								
		2. Como resultado de las evaluaciones independientes, se dará cumplimiento a las recomendaciones que formulen los órganos de control, las mismas que constituyen compromisos de mejoramiento que institucionalmente también serán objeto del correspondiente registro, seguimiento y verificación de su cumplimiento.	<i>Dar cumplimiento a recomendaciones que formulen los órganos de control</i>	Gestión de observaciones y recomendaciones de auditoría	Seguimiento a la implementación de recomendaciones y observaciones							

Anexo N° 01

REPORTE DE EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO  
FASE DE PLANIFICACIÓN

Entidad :	Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería - OSINERGMIN								
Titular de la Entidad :	Jesus Tamayo Pacheco								
Nivel de Gobierno:	Nacional								
Pilego:	OSINERGMIN								
Fecha del Reporte:	28 de octubre de 2016								
Sector:	PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS								
Unidad Ejecutora:	OSINERGMIN								
<b>FASE DE PLANIFICACIÓN</b>									
Etapa I: Acciones preliminares									
Actividades									
1. Suscribir acta de compromiso	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Implementado</th> <th>En Proceso</th> <th>Pendiente</th> <th>Medio de verificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>Acta firmada el 11 de Junio 2009, S/N, por la Alta Dirección de Osinergrmin. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf</a></td> </tr> </tbody> </table>	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación	X			Acta firmada el 11 de Junio 2009, S/N, por la Alta Dirección de Osinergrmin. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf</a>
Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación						
X			Acta firmada el 11 de Junio 2009, S/N, por la Alta Dirección de Osinergrmin. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf</a>						
2. Conformar Comité de Control Interno (Inicial)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Implementado</th> <th>En Proceso</th> <th>Pendiente</th> <th>Medio de verificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>Nombrado por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 068-2009-OS/PRES. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Nombramiento-Comite-Control-Interno.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Nombramiento-Comite-Control-Interno.pdf</a></td> </tr> </tbody> </table>	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación	X			Nombrado por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 068-2009-OS/PRES. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Nombramiento-Comite-Control-Interno.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Nombramiento-Comite-Control-Interno.pdf</a>
Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación						
X			Nombrado por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 068-2009-OS/PRES. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Nombramiento-Comite-Control-Interno.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Nombramiento-Comite-Control-Interno.pdf</a>						
3. Sensibilizar y capacitar en Control Interno	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Implementado</th> <th>En Proceso</th> <th>Pendiente</th> <th>Medio de verificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>Taller realizado el 19 de Junio 2009. Informe del Taller publicado en el Portal de Osinergrmin <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-Anexo-01.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-Anexo-01.pdf</a></td> </tr> </tbody> </table>	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación	X			Taller realizado el 19 de Junio 2009. Informe del Taller publicado en el Portal de Osinergrmin <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-Anexo-01.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-Anexo-01.pdf</a>
Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación						
X			Taller realizado el 19 de Junio 2009. Informe del Taller publicado en el Portal de Osinergrmin <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-Anexo-01.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-Anexo-01.pdf</a>						
Etapa II: Identificación de brechas									
Actividades									
4. Elaborar el programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Implementado</th> <th>En Proceso</th> <th>Pendiente</th> <th>Medio de verificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>El diagnóstico se realiza en el mes de Octubre 2009 y se presenta a OCI mediante Memorandum N° OPC-190-2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a></td> </tr> </tbody> </table>	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación	X			El diagnóstico se realiza en el mes de Octubre 2009 y se presenta a OCI mediante Memorandum N° OPC-190-2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a>
Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación						
X			El diagnóstico se realiza en el mes de Octubre 2009 y se presenta a OCI mediante Memorandum N° OPC-190-2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a>						
5. Realizar el diagnóstico del SCI	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Implementado</th> <th>En Proceso</th> <th>Pendiente</th> <th>Medio de verificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>Diagnóstico por componente, realizado en el mes de Octubre 2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a></td> </tr> </tbody> </table>	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación	X			Diagnóstico por componente, realizado en el mes de Octubre 2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a>
Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación						
X			Diagnóstico por componente, realizado en el mes de Octubre 2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a>						
Etapa III: Elaborar el Plan de Trabajo para el cierre de brechas									
Actividades									
6. Elaborar el Plan de Trabajo con base en los resultados del diagnóstico del SCI	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Implementado</th> <th>En Proceso</th> <th>Pendiente</th> <th>Medio de verificación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td>Se trabaja el cierre de brechas de Noviembre 2009 a Octubre 2010. Se presenta a OCI resultados mediante Memorandum N° OPC-231-2010, el cual es publicado en forma integral con el calendario de actividades hasta el año 2012, en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-October-2010.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-October-2010.pdf</a> y dirección URL: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergrmin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergrmin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#</a></td> </tr> </tbody> </table>	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación	X			Se trabaja el cierre de brechas de Noviembre 2009 a Octubre 2010. Se presenta a OCI resultados mediante Memorandum N° OPC-231-2010, el cual es publicado en forma integral con el calendario de actividades hasta el año 2012, en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-October-2010.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-October-2010.pdf</a> y dirección URL: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergrmin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergrmin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#</a>
Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación						
X			Se trabaja el cierre de brechas de Noviembre 2009 a Octubre 2010. Se presenta a OCI resultados mediante Memorandum N° OPC-231-2010, el cual es publicado en forma integral con el calendario de actividades hasta el año 2012, en el Portal Institucional de Osinergrmin: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-October-2010.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/centro_documento/institucional/SCI/SCI-IEPI-October-2010.pdf</a> y dirección URL: <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergrmin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#">http://www.osinergrmin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinergrmin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#</a>						
<b>Comentario</b>									

Anexo N° 01

**REPORTE DE EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO  
FASE DE PLANIFICACIÓN**

Se considera que la etapa de planificación concluye en el mes Octubre del año 2010, con un nivel de implementación de cada componente de: i) Ambiente de Control (en 83%), ii) Actividades de Control Gerencial (en 76%), iii) Información y Comunicación (en 76%) y iv) Supervisión (en 73%).  
Se considera que el componente de Evaluación de Riesgos se encuentra en proceso de implementación.



Pilar Pajares Sayán  
Presidenta del CCI

Ana María Fox Ioo  
Secretaría Técnica

José Luis Luna Campodónico  
Miembro Titular

Arturo Vásquez Cordano  
Miembro Titular

Victor Murillo Huaman  
Miembro Titular

**Anexo N° 02**

**REPORTE DE EVALUACIÓN TRIMESTRAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO  
FASE DE EJECUCIÓN**

**DATOS GENERALES**

Entidad : Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería - OSINERGMIN  
 Titular de la Entidad : Jesus Tamayo Pacheco  
 Nivel de Gobierno: Nacional Sector: PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS  
 Pliego: OSINERGMIN Unidad Ejecutora: OSINERGMIN  
 Fecha del Reporte: 12 de julio de 2016

**FASE DE EJECUCIÓN (Al II trimestre 2016)**

**Etapas IV: Cierre de Brechas**

Actividades	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación
1. Integración del SCI y SIG		X		

**Comentario**

Se ha realizado el diagnóstico y análisis para la integración del SCI con la Guía de Auto Diagnóstico del Modelo de Excelencia de la Gestión - MEG, validándose la Matriz de Evaluación del SCI de Osinergmin. Está en proceso la unificación del MEG con las Normas del SIG implementadas en Osinergmin. Posteriormente, al mes de diciembre, se elaborará un Manual que sirva de guía para explicar la forma como está implementado el Sistema de Control Interno de Osinergmin.  
 Se tiene establecido la realización de las Auditorías de Recertificación del SIG para el mes de agosto y las Auditorías Internas del SIG para el mes de octubre.  
 El proceso de migración a la Norma ISO 9001:20015 se proyecta para el año 2017, esta norma considera la gestión de riesgos en su contenido, con lo que se establecerá un agestión integral de los riesgos que pueen afectar a la entidad.

2. Programas de Capacitación		X		
------------------------------	--	---	--	--

**Comentario**

De los 14 cursos programados para ejecución se han ejecutado el 79% (11 cursos) quedando por ejecutar el 21% (03 Cursos). Los 03 cursos no ejecutados estan en proceso de reprogramación para su ejecución, según reporte emitido por la Gerencia de Recursos Humanos de Osinergmin al mes de Junio 2016.

3. Encuesta de Percepción del SCI			X	
-----------------------------------	--	--	---	--

**Comentario**

La actividad se encuentra pendiente y que se llevará a cabo en los talleres del SCI a realizarse luego de la designación de Coordinadores de Control Interno de cada Unidad Orgánica de Osinergmin entre los meses de Agosto y Setiembre.

4. Elaboración y Trámite de Aprobación de Procedimientos		X		
--	--	---	--	--

**Comentario**

El procedimiento para el seguimiento y evaluación del SCI estaría comprendido en el Manual del SCI proyectado para el mes de diciembre.  
 El procedimiento de gestión de las observaciones y recomendaciones del Órgano de Control, no se elaborará, ya que los contenidos del procedimiento a elaborar estarían contenidos en la Directiva N° 006-2016-CG-GPROD, emitida por la CGR el 03 de mayo del 2016, denominada "Funcionario Responsable del Monitoreo del Proceso de Implementación y Seguimiento a las Recomendaciones".  
 El procedimiento que debe seguirse en las Auditorías Internas realizadas en el SIG es el Procedimiento SIG-08, denominado "Revisión, Medición y Análisis de Datos del SIG", aprobado el 31 de octubre del 2015 por Gerencia General.

5. Seguimiento a Actividades Conexas al SCI.		X		
--	--	---	--	--

**Comentario**

Se establecen que las actividades que se relacionan con el SCI, que permiten dar cumplimiento a diversos aspectos del SCI, se vienen realizando de acuerdo a su programación, siendo estas: i) Reuniones del Comité de Gerencia, ii) Seguimiento a observaciones y recomendaciones de la OCI, iii) Gestión de riesgos en los sectores, iv) Actividades de los comites del SIG: CSST, CSGI y del Área e Seguridad, Salud y Ambiente de la GRH, v) Procesos de calidad de datos, vi) Procesos de mejora continua, vii) Fomulación, seguimiento y evaluación del Plan Operativo, las metas institucionales y las metas personales.

Pilar Pajares Sayán  
Preidentada del CCI



Ana María Fox Joo  
Secretaria Técnica

José Luis Luna Campodónico  
Miembro Titular

Arturo Viquez Cordova  
Miembro Suplente Analista Económico

Susana Sugano Sato  
Miembro Suplente



**Anexo N° 04**

**INFORME DE AVANCE DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

En cumplimiento a lo señalado en la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372  
Ley de Presupuesto para el Sector Público año fiscal 2016

**DATOS GENERALES**

Entidad : Organismo Supervisor de la Inversión en Energía y Minería - OSINERGMIN  
 Titular de la Entidad : Jesus Tamayo Pacheco  
 Nivel de Gobierno : Nacional  
 Pliego : OSINERGMIN  
 Fecha del Reporte : 28 de octubre de 2016

Sector : PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE MINISTROS  
 Unidad Ejecutora : OSINERGMIN

**FASE DE PLANIFICACIÓN**

Actividades	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación
1. Suscripción del acta de compromiso del Titular y la Alta Dirección	X			Acta firmada el 11 de junio 2009, S/N, por el Titular y la Alta Dirección de Osinergrmin : Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin : <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Acta-Compromiso-Implementacion.pdf</a>
2. Conformación del Comité de Control Interno (Nombrado según Directiva N° 013-2016-CG/GRPOD)	X			Nombrado por Resolución de Presidencia del Consejo Directivo N° 067-2016-OS/PRES. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin : <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Miembros-CCI-Osinergrmin-RPCD-067-2016.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Miembros-CCI-Osinergrmin-RPCD-067-2016.pdf</a>
3. Sensibilización y capacitación de los directivos y personal de la entidad en control interno		X		En los cursos programados por la GRH, para ejecutarse en el Año 2016, se debe ejecutar 02 talleres del Sistema de Control Interno, los cuales han sido reprogramados para el mes de Noviembre 2016.
4. Programa para ejecución de Diagnóstico de Control Interno	X			El diagnóstico se realiza en el mes de Octubre 2009 y se presenta a OCI mediante Memorandum N° OPC-190-2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin : <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a>
5. Diagnóstico del Sistema de Control Interno	X			Diagnóstico por componente, realizado en el mes de Octubre 2009. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin : <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-Componentes-Informe-Diagnostico-October-2009.pdf</a>
6. Plan de Trabajo para la Implementación del SCI (Según Directiva N° 013-2016-CG/GRPOD)	X			Se elabora un Plan de Trabajo con el fin de completar las actividades hasta el mes de Diciembre 2016, en el marco de lo dispuesto por la Directiva N° 013-2016-CG/GRPOD. Publicado en el Portal Institucional de Osinergrmin : <a href="http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-PTSCI-2016.pdf">http://www.osinergrmin.gob.pe/section/centro_documento/institucional/SCI/SCI-PTSCI-2016.pdf</a>

**Comentario**

Se consideró que la etapa de planificación concluyó en el mes Octubre del año 2010, con los componentes de: i) Ambiente de Control (en 83%), ii) Actividades de Control Gerencial (en 76%), iii) Información y Comunicación (en 76%), iv) Supervisión (en 73%) y v) el componente de Evaluación de Riesgos en proceso de Implementación.

**Anexo N° 04**

**INFORME DE AVANCE DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

En cumplimiento a lo señalado en la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372  
Ley de Presupuesto para el Sector Público año fiscal 2016

**FASE DE EJECUCIÓN**

Actividades	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación
<b>7. 1. Informes del SCI</b>		X		Anexo N° 02 Publicado en el Portal Institucional <a href="http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/institucional/SCI/SCI-RET-2016-II.pdf">http://www.osinergmin.gob.pe/seccion/centro_documental/institucional/SCI/SCI-RET-2016-II.pdf</a>

**Comentario**

Se emitió el reporte de evaluación trimestral de la implementación del Sistema de Control Interno Fase Ejecución, de las actividades desarrolladas en a los meses de: i) Junio del año 2016, mediante el Anexo N° 02. El cual es aprobado en reunión de CCI del 12/07/2016 y ii) Octubre del año 2016, mediante el Anexo N° 02. El cual es aprobado en reunión de CCI del 17/10/2016.

**7. 2. Seguimiento a actividades relacionadas la SCI**

		X		
--	--	---	--	--

**Comentario**

Del seguimiento a las actividades previstas en el Plan de Trabajo se establece lo siguiente : i) Reuniones ordinarias del Comité de Control Interno: Se realiza una reunión ordinaria el 12 de julio de 2016, con Acta 01-2016 y otras Reuniones de Trabajo, durante la 2da semana del mes de agosto, con el fin de culminar el Reglamento Interno de Funcionamiento del CCI de Osinergmin, ii) Seguimiento a Observaciones y Recomendaciones del OCI: Se informa semanalmente a GG el estado de avance de la implementación de las Observaciones y Recomendaciones de la OCI, quedando al mes de setiembre 46 observaciones y recomendaciones pendientes de implementar, iii) Auditorias de Recertificación de Normas del SIG : Se realizan de acuerdo a lo programado en el mes de setiembre. A su vez, se realiza una auditoria de seguimiento a la ISO 27001 en el mes de julio y se programa otra de seguimiento a la UNE 93200 para el mes de noviembre, iv) Auditorias Internas del SIG: Se reprograman para el mes de febrero 2017 a estar en proceso de selección la Empresa Auditora, v) Actividades del CSST, Medio Ambiente: Se realizan las actividades previstas de acuerdo a lo programado, vi) Actividades del CSGI: Se realizan las actividades previstas de acuerdo a lo programado, vii) Procesos en Calidad de Datos: Se realizan permanentemente de acuerdo a los procedimientos establecidos, viii) Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo: Se elabora el Evaluación del PO 2016 al III Trimestre en el mes de julio . Así mismo se Reformula el PO 2016 para la evaluación al III Trimestre, ix) Seguimiento y Evaluación de Metas Institucionales: Se realizan mensualmente con informe de avance a la GG, x) Seguimiento y Evaluación de Metas Personales: Se registra el avance de Metas personales al III Trimestre de acuerdo a lo establecido por GRH.

**7. 3. Programas de capacitación**

		X		
--	--	---	--	--

**Comentario**

De los 20 cursos programados para ejecución se han ejecutado el 80% (16 cursos) quedando por ejecutar el 20% (04 Cursos). Los 04 cursos no ejecutados están en proceso de reprogramación para su ejecución, según reporte emitido por la Gerencia de Recursos Humanos al mes de setiembre 2016.

**7.4. Percepción y Difusión del SCI**

		X		
--	--	---	--	--

**Comentario**

De la Percepción y Difusión del SCI se establece lo siguiente : i) Se ha publicado en el Portal Institucional los contenidos referidos a la implementación del SCI bajo la siguiente estructura : i) Sistema de Control Interno: Finalidad / Objetivos / Base Legal, ii) Comité de Control Interno: Integrantes y Reglamento / Actas de reuniones, iii) Componentes del SCI, iv) Implementación y fortalecimiento del SCI : Acciones preliminares / Identificación de Brechas / Cierre de Brechas / Evaluación y Mejora / Cumplimiento de Directiva No 013-2016-CG/GPROD / Capacitaciones. La Encuesta de Percepción del SCI se realizará durante la ejecución del Taller del SCI que se debe realizar en el mes de noviembre.

**7. 5. Procedimientos**

			X	
--	--	--	---	--

**Anexo N° 04**

**INFORME DE AVANCE DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

En cumplimiento a lo señalado en la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372  
Ley de Presupuesto para el Sector Público año fiscal 2016

**Comentario**

La elaboración del Manual de Usuario del SCI de Osinermin está programada para los meses de noviembre y diciembre del presente año.

**7.6. Implementación de Recomendaciones**

X

**Comentario**

De la implementación de mejora del aspecto de estructura organizacional del SCI. Se ha actualizado y aprobado el CAP, estando en proceso la actualización del MOF. Las otras 03 actividades están previstas su ejecución para el año 2017 de acuerdo a lo establecido en el cronograma del Plan de Trabajo.

**FASE DE EVALUACIÓN**

Actividades	Implementado	En Proceso	Pendiente	Medio de verificación
8. Reporte de evaluación de la fase de planificación	X			Se adjunta el reporte el Anexo N° 01
9. Reportes de evaluación de la fase de ejecución		X		Se emitió el reporte de evaluación trimestral de la implementación del Sistema de Control Interno Fase Ejecución, de las actividades desarrolladas a los meses de: i) Junio del año 2016, mediante el Anexo N° 02. El cual es aprobado en reunión de CCI del 12/07/2016 y i) Octubre del año 2016, mediante el Anexo N° 02. El cual es aprobado en reunión de CCI del 17/10/2016. Anexo N° 02. Publicado en el Portal Institucional <a href="http://www.osinermin.gob.pe/seccion/institucional/institucional/SCI/SCI-RETI-2016-II.pdf">http://www.osinermin.gob.pe/seccion/institucional/institucional/SCI/SCI-RETI-2016-II.pdf</a>
10. Retroalimentación para la mejora continua del SCI	X			Desde el año 2010 se emite todos los meses de Octubre un informe de Evaluación del SCI, que es entregado a la OCI mediante Memorandum: Año 2011 : Memorandum N° OPC-157-2011 Año 2012 : Memorandum N° OPC-145-2012 Año 2013 : Memorandum N° OPC-118-2013 Año 2014 : Memorandum N° OPC-100-2014 Año 2015 : Memorandum N° OPC-161-2015 Informes Publicados en el Portal Institucional en lo correspondiente al SCI <a href="http://www.osinermin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinermin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#">http://www.osinermin.gob.pe/seccion/institucional/acerca_osinermin/sistema-de-control-interno/Implementacion-y-fortalecimiento-del-sci#</a>

**Comentario**

A Octubre 2016, se estima que el nivel de implementación del Sistema de Control Interno - SCI de Osinermin se encuentra en un nivel de implementación del 91%, sustentada en una matriz de evaluación propia de osinermin que valora la implementación de los 5 componentes y 37 aspectos del SCI



Pilar Pajares Sayán  
Presidenta del CCI

Ana Maria Fox Joo  
Secretaria Técnica

José Luis Luna Campodónico  
Miembro Titular

Arturo Vásquez Cordano  
Miembro Titular

Victor Murillo Huaman  
Miembro Titular

## REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Resumen Total recomendaciones con plazo vencido(al 21/10/2016)

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
Informe Largo de Auditoria Financiera al 31/12/2011 - Primer Memorando de Control Interno	OCI-166-2015	4	Que se implementen políticas y procedimientos para el inventario, valuación y conciliación del software con los registros contables, estableciéndose además su amortización previo informe técnico del especialista de sistemas.	Orientada a mejorar la gestión	GSTI/ GAF-ACONT	Hernan Berrospi/ Pilar Pajares	En proceso	jun-16	Contabilidad envió memorandum GAF-ACONT-74-2016 de fecha 15.09 (SIGED 201600081509) indicando que no se puede conciliar con la información enviada por GSTI. <b>Pendiente reunión entre GAF-ACONT y GSTI para definir inventario de software.</b>  Respecto al registro contable y presupuestal de las licencias de software; GAF y GPPM enviaron los oficios 488-2016-OS-GAF (26/08/2016) y 052-2016-OS-GPPM (25/08/2016) respectivamente, al MEF y a la DGCP y DGPP. <b>MEF respondió consulta Presupuestal (licencia adquirida por primera vez - Gasto de Capital, Actualización, soporte, mantenimiento de licencia - Gasto Corriente)</b> <b>A la fecha no hay respuesta de consulta Contable.</b>

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL ORGANISMO DEL ORGANO DE CONTROL**  
**Recomendaciones implementadas observadas por OCI - Revisión con Gerencia General (al 21/10/2016)**

Informe	N° Recomendación	Deficiencia	Detalle Recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Comentario OCI		Acción ejecutada	
Informe de Auditoría N° 001-2015-2-4243 Aportes por Regulación	4		Disponer que, en plazo perentorio, la Oficina de Administración y Finanzas defina la situación de las presuntas infracciones por S/. 564 555.83 de las 13 empresas del subsector eléctrico que no incluyeron el total de ingresos en su declaración jurada, emitiendo las resoluciones que correspondan y salvaguardando los plazos de prescripción, sin perjuicio de efectuar la revisión integral de este tipo de diferencias en los informes de fiscalización 2011-2014.	GAF	Pilar Pajares	<p><b>Recomendación N.º 4:</b> Disponer que en plazo perentorio, la Oficina de Administración y Finanzas defina la situación de las presuntas infracciones por S/. 564 555.83 de las trece (13) empresas del subsector eléctrico que no incluyeron el total de ingresos en su declaración jurada, emitiendo las resoluciones que correspondan y salvaguardando los plazos de prescripción; sin perjuicio de efectuar la revisión integral de este tipo de diferencias en los informes de fiscalización de los años 2011 al 2014.</p> <p><b>Responsable:</b> Oficina de Administración y Finanzas Memorando Pres-86-2015 de 04/09/2015 <b>Plazo:</b> Diciembre 2015</p>	<p>El Área de la Administración de Ingresos de la Oficina de Administración y Finanzas emitió las resoluciones por las infracciones de 12 empresas de distribución eléctrica, e indicó que se realizaría una visita de fiscalización a la empresa Electrocentro SA por el periodo 2013, sin embargo, no ha informado el resultado obtenido de la fiscalización realizada.</p> <p><b>Acciones por realizar:</b> En espera del resultado de la visita de fiscalización</p>	En Proceso	En revisión de ADIN para determinar el estado de las revisiones de los informes de fiscalización 2011 al 2014. Se conversó con OCI para definir el alcance de lo solicitado. ADIN enviará memorandum informando fecha de implementación para la revisión de los informes de fiscalización de los años 2011 al 2014.
Informe de Auditoría N° 001-2015-2-4243 Aportes por Regulación	5		Disponer que, en el plazo perentorio, OAF defina el universo de entidades del sector minero y el cumplimiento de estas con relación a los aportes por regulación, y aplique las sanciones correspondientes.	GAF	Pilar Pajares	<p><b>Recomendación N.º 5:</b> Disponer que en plazo perentorio, la Oficina de Administración y Finanzas defina el universo de entidades del subsector minero y el cumplimiento de estas con relación a los aportes por regulación; asimismo, aplique las sanciones que correspondan.</p> <p><b>Responsable:</b> Oficina de Administración y Finanzas Memorando Pres-86-2015 de 04/09/2015 <b>Plazo:</b> Diciembre 2015</p>	<p>En el Plan de Supervisión 2016, se ha definido el Universo de Aportantes del Sector Menor que asciende a 143 empresas, las que serán objeto de fiscalización por los periodos 2014 y 2015, el que coincide con el universo que de empresas mineras que viene utilizando el Área de Administración de Ingresos, de acuerdo con lo informado en el memorando n.º OAF-296-2015. Sin embargo, no ha informado sobre el estado situacional de las obligaciones (aportes) de las empresas mineras y si las fiscalizaciones realizadas ha conllevado a la aplicación de sanciones.</p> <p><b>Acciones por realizar:</b> Remitir el estado de los aportes realizados por las empresas mineras, así como el resultado de las fiscalizaciones realizadas. Remitir informe del estado situacional de cumplimiento formal y sustancial de las 143 mineras (universo).</p>	En Proceso	La GAF envió memorandum GAF-281-2016 de fecha 09.09 (SIGED 201600133572) adjuntando memorandum ADIN-436-2016 donde indica el estado situacional de 107 empresas (oficio emitido) y 16 empresas (en proceso de fiscalización).  Se va a enviar memorandum a OCI informando el estado situacional de las 143 empresas mineras.
Informe de Auditoría N° 001-2015-2-4243 Aportes por Regulación	9	El Area de Contabilidad y Finanzas no implementó procedimientos y controles internos apropiados para la contabilización de los ingresos por concepto de aportes por regulación y de la cuenta de orden resoluciones de determinación	Disponer que OAF cautele que el Área de Contabilidad y Finanzas efectúe las regulaciones de las diferencias evidenciadas en el presente informe.	GAF	Pilar Pajares	<p><b>Recomendación N.º 9</b> Disponer que la Oficina de Administración y Finanzas, cautele que el Área de Contabilidad y Finanzas efectúe las regularizaciones de las diferencias evidenciadas en el presente informe.</p>	<p>No se ha remitido información alguna sobre las regularizaciones de las resoluciones de la DSE y DSHL comentadas en el aspecto de importancia.</p> <p><b>Acciones por realizar:</b> Solicitar el estado situacional de las resoluciones comentadas en el informe</p>	En Proceso	En revisión de GAF
Informe de Auditoría N° 011-2015-2-4243 Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades del Sub Sector Hidrocarburos en la Oficina Macro Regional de Cusco	3		Disponga que bajo la dirección de la Gerencia General, La Gerencia de Planeamiento y Control de Gestión, en coordinación con la Gerencia de Operaciones y la Oficina de Administración y Finanzas, en un plazo próximo perentorio, efectúe una evaluación sobre las necesidades de recursos humanos y materiales (muebles e inmuebles), acorde a las necesidades y funciones que debe desarrollar la Oficina Regional de Cusco, a fin que se adopten las acciones necesarias para el adecuado desarrollo de sus actividades	GG/GPPM/DSR	Julio Salvador/Ana Fox/Victor Murillo	<p><b>Recomendación N.º 3</b> Disponga que bajo la dirección de la Gerencia General, la Gerencia de Planeamiento y Control de Gestión, en coordinación con la Gerencia de Operaciones y la Oficina de Administración y Finanzas, en un plazo próximo perentorio, efectúe una evaluación sobre las necesidades de recursos humanos y materiales (muebles e inmuebles), acorde a las necesidades y funciones que debe desarrollar la Oficina Regional de Cusco, a fin que se adopten las acciones necesarias para el adecuado desarrollo de sus actividades.</p> <p><b>Responsable:</b> Gerencia de Operaciones; Oficina Regional Cusco Memo PRES 92-2015 de 28/09/2015 <b>Plazo:</b> Noviembre 2015</p>	<p>El Jefe de la Oficina Regional Cusco, es su Informe 003-2015-OS/CMRV Cusco informa que se ha realizado un ordenamiento en la oficina actual, así como se iniciará un procedimiento para el alquiler de un nuevo local; sin embargo la implementación de esta recomendación corresponde a la Gerencia de Operaciones. Con memorando n.º GPPM-145-2016 de 25 de mayo 2015, la Gerente de Planificación, Presupuesto y Modernización, alcanza fotografías de la Oficina Regional de Cusco, en las que se pueda observar un ordenamiento de los ambientes; así mismo informa que se han contratado 2 especialistas del sector hidrocarburos y 1 especialista del sector electricidad. Sin embargo, no se alcanza documento alguno de ASAM que evidencie el diagnóstico de seguridad realizado a la OR Cusco.</p> <p><b>Acciones por realizar:</b> - Informe de ASAM - Informe del Jefe OR Cusco que mencione que el personal contratado es suficiente para realizar sus funciones</p>	En Proceso	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-256-2016 de fecha 28.09.2016 dando respuesta a la implementación observada N°3 del Informe de Auditoría de Cusco (SIGED 201600106693)

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANISMO DE SUPERVISIÓN**  
**Recomendaciones implementadas observadas por OCI - Revisión con Gerencia General (al 21/10/2016)**

Informe	N° Recomendación	Deficiencia	Detalle Recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Comentario OCI		Acción ejecutada	
Informe de Auditoría N° 020-2015-2-4243 - Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades de Distribución y Comercialización de Combustibles Líquidos y GLP	4		Disponga que bajo la conducción y responsabilidad del Gerente de Operaciones, se implemente los mecanismos necesarios, que permitan la adecuada conformación, traslado, custodia y control, de los expedientes de supervisión del control de calidad y cantidad de los combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio, de peso neto de los balones de GLP en las plantas envasadoras y, de las denuncias por informalidad; asimismo, se efectúe una búsqueda y/o ubicación del total de expedientes relacionados a supervisiones de los últimos 2 ejercicios fiscales.	DSR	Victor Murillo	<p><b>Recomendación n.º 4</b>                      Disponga que bajo la conducción y responsabilidad del Gerente de Operaciones, se implemente los mecanismos necesarios, que permitan la adecuada conformación, traslado, custodia y control, de los expedientes de supervisión del control de calidad y cantidad de los combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio, de peso neto de los balones de GLP en las plantas envasadoras y, de las denuncias por informalidad; asimismo, se efectúe una búsqueda y/o ubicación del total de expedientes relacionados a supervisiones de los últimos 2 ejercicios fiscales.</p> <p><b>Responsable:</b>                      División de Supervisión Regional                      Memo PRES-13-2013 de 29/01/2016                      Plazo: Marzo 2016</p>	<p>Con memorando n.º DSR-256-2016 de 29 de febrero de 2016, el Gerente de la División de Supervisión Regional, informa que con la finalidad de implementar la presente recomendación se realizaron las siguientes acciones:                      Se convocó al Proceso de AMC 0092-2015-OSINERGMIN, cuya finalidad fue llevar un óptimo control de documentos y expedientes relacionados con los PAS generados en la GFHL y en las OFICINAS REGIONALES-GOP, a fin de brindar mayor celeridad y control en su trámite, cumpliendo de esta manera con los plazos y obligaciones establecidos por la normativa vigente, así como con las metas institucionales del Osinergmin. En ese sentido la empresa contratada realiza las siguientes actividades: Manejo de Documentos Físicos y Digitales, Gestión de Notificaciones, Expedientes a Ejecución Coactiva o a Archivo Físico, Documentos en custodia de la empresa contratada y Otras labores operativas. Para el caso de las Oficinas Regionales, se adjudicó el ítem 2 de dicho proceso de contratación a la Empresa Servicios Gerenciales y Comerciales S.A., según contrato N° 113-2015. La gestión de estos expedientes, se lleva mediante los lineamientos definidos por las Oficinas Regionales en el memorando COR-1172-2015.                      Asimismo, se dispuso implementar el Registro de Asignaciones que deberá ser llevado en cada Oficina Regional y el Formato de Reporte de Evaluación de las Asignaciones.</p> <p>Si bien se han adoptado acciones relacionadas con adecuada conformación, traslado, custodia y control, de los expedientes de supervisión; no se ha informado sobre las acciones adoptadas para la búsqueda y/o ubicación del total de expedientes relacionados a supervisiones de los últimos 2 ejercicios fiscales.</p> <p><b>Acciones por realizar:</b>                      Solicitar las acciones adoptadas relacionadas con la búsqueda y/o ubicación del total de expedientes relacionados a supervisiones de los últimos 2 ejercicios fiscales, toda vez que con memorando PRES-13-2016, el Presidente del Consejo Directivo dispuso como plazo para implementar la presente recomendación el mes de Marzo 2016.</p>	En Proceso	DSR envió a OCI memorandum N° DSR-875-2016 de fecha 25.07.16 (SIGED 201600100028) indicando que no se requiere que las Oficinas Regionales cuenten con los documentos y expedientes físicos de la supervisión, dado que dicha documentación se mantiene en custodia de la Empresa Supervisora. Asimismo, indica que la documentación que se origina en la supervisión se registra electrónicamente en el SIGED, siendo que a través de dicho sistema se realiza su trazabilidad y consulta
Informe de Auditoría N° 020-2015-2-4243 - Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades de Distribución y Comercialización de Combustibles Líquidos y GLP	5		Disponga a la Gerencia General para que en coordinación con el Gerente de Operaciones, presenten un estudio técnico que entre otros, incluya un estudio de costo beneficio que justifique la necesidad de contratar un tercero para el servicio de supervisión del control de calidad y cantidad de combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio y el peso neto de los balones de GLP en plantas envasadoras; en contraparte, se meritúe la posibilidad de realizar dicha supervisión con personal del Osinergmin, toda vez que se trata de una función principal y misional de la Entidad, dirigida a brindar a la ciudadanía en general, la confianza razonable de que están adquiriendo combustibles en la calidad y cantidad justas.	DSR	Victor Murillo	<p><b>Recomendación n.º 5</b>                      Disponga a la Gerencia General para que en coordinación con el Gerente de Operaciones, presenten un estudio técnico que entre otros, incluya un estudio de costo beneficio que justifique la necesidad de contratar un tercero para el servicio de supervisión del control de calidad y cantidad de combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio y el peso neto de los balones de GLP en plantas envasadoras; en contraparte, se meritúe la posibilidad de realizar dicha supervisión con personal del Osinergmin, toda vez que se trata de una función principal y misional de la Entidad, dirigida a brindar a la ciudadanía en general, la confianza razonable de que están adquiriendo combustibles en la calidad y cantidad justas.</p> <p><b>Responsable:</b>                      División de Supervisión Regional                      Memo PRES-13-2013 de 29/01/2016                      Plazo: Marzo 2016</p> 	<p>Con memorando n.º DSR-256-2016 de 29 de febrero de 2016, el Gerente de la División de Supervisión Regional, informa que la Gerencia consideró conveniente contratar a Empresas Supervisoras (Jurídicas) para que brinden el servicio de manera integral; es así que desde el año 2005 las Empresas Supervisoras personas jurídicas han brindado el servicio de control Metroológico y Control de Calidad, ejecutando dichos controles de tipo censal y muestra a nivel nacional de acuerdo a los respectivos planes operativos anuales, cuyos resultados han permitido cautelar la calidad de los combustibles y con ello el bienestar de los ciudadanos.                      Agrega que la Gerencia basa su actuar en lo establecido en el artículo 4º de la Ley 27899 – Ley Complementaria de Fortalecimiento del Osinergmin que señala que Osinergmin, podrá ejercer las funciones de Supervisión, Supervisión Específica y Fiscalización a través de Empresas Supervisoras.</p> <p>Al respecto, si bien el marco jurídico permite la contratación de terceros para efectuar la supervisión, este marco no obliga que necesariamente deba ser así; existiendo en todo caso la necesidad y/o obligación de discernir sobre la mejor opción, con base en un estudio técnico-económico (costo-beneficio). Lo contrario sería resultado de una decisión discrecional de los funcionarios de turno.                      De otro lado, el hecho que se contraten empresas supervisoras desde el año 2005, no implica necesariamente que esta decisión sea la más correcta.</p> <p><b>Acciones por realizar:</b>                      Solicitar el informe técnico que sustente la contratación del servicio de supervisión a través de empresas supervisoras. Tener en consideración que el Presidente del Consejo Directivo dispuso como plazo para implementar la presente recomendación el mes de Marzo 2016.</p>	Pendiente	GPPM envió memorandum a OCI N° GPPM-269-2016 de fecha 12.10.2016 con plan de acción (SIGED 201600150502)

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**  
**Resumen Total recomendaciones sin plazo vencido(al 21/10/2016)**

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
Informe de Auditoría N° 001-2015-2-4243 Aportes por Regulación	OCI-113-2015	2	Disponer que, en el plazo perentorio, OAF impulse y agote las acciones administrativas y legales que correspondan, a efecto de ejecutar la cobranza de las resoluciones de determinación por s/ 520 925.50, más intereses, poniendo énfasis en las 47 resoluciones que han superado los plazos de prescripción; y, de declararse prescritas, <b>se agoten las acciones contra quienes resulten responsables.</b>	Inicio de acciones legales	GAJ	Jose Luis Luna Campodónico	En proceso	No se puede determinar fecha	GPPM envió memo N°GPPM-186-2016 de fecha 14.07 a OCI (SIGED 201600105528) con el plan de acción indicando que no se puede determinar fecha.
002-2012-2-4243 EXAMEN ESPECIAL AL PROCESO DE MULTAS POR COBRAR	OCI-153-2015	6	Existen multas por cobrar gestionadas por la Gerencia de Fiscalización de Hidrocarburos Líquidos con una antigüedad de 10 años que figuran en los Estados Financieros al 31/12/2011	Orientada a mejorar la gestión	DSHL	Beatriz Adaniya Higa	En proceso	jun-17	DSHL envió Plan de Acción en memorandum DSHL- 837-2016 de fecha 08.09.2016 (SIGED 201600106055) informando como plazo de implementación 30/06/2017 (fecha anterior 06/2016)
004-2014-2-4243 Examen Especial a las actividades de supervisión de refinerías de petróleo en Lima	OCI-153-2015	4	Disponga al Jefe de UPPD, que efectué la supervisión y seguimiento a las diferentes solicitudes de aprobación de los Estudios de Riesgos, con la finalidad que no se presenten dilaciones en su atención y/o aprobación por parte del personal a su cargo; asimismo, que supervise permanentemente el sustento de los informes emitidos por los supervisores para evitar inconsistencias.	Orientada a mejorar la gestión	DSHL	Beatriz Adaniya Higa	En proceso	dic-16	La DSHL envió memorandum GFHL-1063-2015 el 06/11/15 adjuntando el formato 4 actualizado.
Informe Largo de Auditoría Financiera al 31/12/2013 - Primer Memorando de Control Interno	OCI-166-2015	13	La Oficina de Logística deberá solicitar a quien corresponda la implementación de un Almacén para bienes nuevos, debiendo incorporar el activo fijo de bienes que han sido asignados al usuario responsable de su uso y custodia, en caso contrario mantenerlo en la cuenta de existencias como unidades de reemplazo.	Orientada a mejorar la gestión	GAF-ALOG	Violeta Rodriguez	En proceso	Por determinar	ALOG informa que envió memorandum a ASAM N°OAF-ALOG-27-2015 solicitando la habilitación de un ambiente. No se tiene respuesta.
Carta de Control Interno Estados Financieros al 31/12/2014	OCI-166-2015	7	La Gerencia de Administración y Finanzas disponga que el funcionario encargado de la Jefatura de Contabilidad, previa evaluación y análisis respectivo de la cuenta en mención, proceda la depuración de los saldos cobrados de las resoluciones de multas, que permitan presentar una exposición correcta del saldo en los reportes emitidos por el sistema informático, asimismo, <b>considerar el seguimiento de las gestiones legales realizadas, en razón que dicha cuenta presenta resoluciones por multas muy antiguas.</b>	Orientada a mejorar la gestión	Todas las areas	Representantes de cada area	En proceso	dic-16	En proceso respecto a acciones por realizar para las resoluciones de multas antiguas.Se ha formado un equipo de trabajo con representantes de cada area para revisar el proceso S y M,
Informe de Acción Simultánea N° 015-2015-OCI/4243-AS - LORETO	OCI-221-2015	3	Disponer al Gerente de Administración y Finanzas, <b>meritúe las acciones a tomar para regularizar la documentación que sustente el pago del servicio de alquiler de la Oficina Regional de Loreto en las liquidaciones de Fondo Fijo</b> , así como evalúe realizar el pago del citado servicio de alquiler a través de otro medio. Asimismo, la Gerencia de Operaciones cumpla con lo dispuesto en el artículo 2° de la Resolución de Administración y Finanzas Osinergmin N° 14-2015-OS/OAF del 20 de enero 2015, respecto a la designación de suplentes.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	Por determinar	En proceso de revisión de ALOG respecto a la regularización de la documentación que sustenta el pago del servicio de alquiler de la OR Loreto.
Informe de Acción Simultánea N° 019-2015-OCI/4243-AS - Inspección a la Oficina Regional de Junin-Huancayo	OCI-242-2015	3	Que la Oficina de Administración y Finanzas en coordinación con la Oficina de Planeamiento y Control de Gestión, revisen el procedimiento de Control de Bienes Patrimoniales OAF-ALOG-PE-08, a fin de merituar la inclusión en este u otro procedimiento, un mecanismo para el requerimiento y entrega de bienes muebles, en el que se considere entre otros, contar con la debida justificación del requerimiento y/o necesidad, así como el trámite que se debe seguir para los bienes en desuso.	Orientada a mejorar la gestión	GAF-ALOG	Violeta Rodriguez	En proceso	Por determinar	GPPM revisó actualización de procedimiento. Correos del 29.09 de SV y Estabridis. A la espera de la publicación para implementar la recomendación.
Informe de Acción Simultánea N° 018-2015-OCI/4243-AS - Retiro de Resoluciones de Multas por cobranzas infructuosas de los estados financieros de Osinergmin	OCI-234-2015	1	Que la Oficina de Planificación, en coordinación con las Gerencias y/u Oficinas que participan, revisen los procedimientos de Contabilidad y el de Gestión de Sanciones y Recaudación de Multas, a efectos de asegurar una comunicación efectiva y oportuna que a su vez permita un registro contable que revele de manera integra y confiable la información contenida en el SYM.	Orientada a mejorar la gestión	Todas las areas	Representantes de cada area	En proceso	dic-16	Se ha formado un equipo de trabajo con representantes de cada area para revisar el proceso S y M,

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**  
**Resumen Total recomendaciones sin plazo vencido(al 21/10/2016)**

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
Hoja Informativa N° 003-2015-2-4243 - Procesos de Convocatoria - Selección CAP y CAS durante periodo 11.2014 a 01.2015	OCI-62-2015	1	Respecto a la convocatoria CAP N° 19 Especialista de Desarrollo, el Manual de Organización y Funciones para este cargo fue modificado, donde se estableció que en el rubro de Formación Académica, el profesional a cubrir este cargo sea egresado de un Master in Business Administration (MBA) con mención en recursos humanos o maestría en gestión de personas; sin embargo, la denominación MBA resulta ser restrictiva, puesto que son pocas las universidades a nivel nacional que otorgan dicha maestría con tal denominación, debido a que la mayoría de universidades la denominan como maestría en Administración	Orientada a mejorar la gestión	GRH	Susana Sugano	En proceso	Cuando de apruebe el MOF	GRH envió memorandum GTH-62-2016 de fecha 14.01.2016 indicando que se ha iniciado las gestiones para las modificaciones del MOF para Especialista en Desarrollo.
Hoja Informativa N° 003-2015-2-4243 - Procesos de Convocatoria - Selección CAP y CAS durante periodo 11.2014 a 01.2015	OCI-62-2015	2	Respecto a la convocatoria CAP N° 20 Especialista en Bienestar, el Manual de Organización y Funciones para este cargo fue modificado, y se estableció que en el rubro de Formación Académica, el profesional a cubrir esta plaza sea titulado en las carreras profesionales de Comunicación, Marketing, Ingeniería Industrial, Relaciones Industriales, Psicología o Administración. Al respecto, en el detalle de los profesionales aptos para cubrir dicha plaza no se incluyó a los profesionales del Trabajo Social, no obstante, que el cargo requerido corresponde al "Especialista en Bienestar", situación que resulta inconsistente.	Orientada a mejorar la gestión	GRH	Susana Sugano	En proceso	Cuando de apruebe el MOF	GRH envió memorandum GTH-62-2016 de fecha 14.01.2016 indicando que se ha iniciado las gestiones para las modificaciones del MOF para Especialista en Bienestar.
Informe de Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno	OCI-253-2015	3	Que los próximos informes de Evaluación del Sistema de Control Interno se ajusten a la estructura y contenido establecido en la Guía de Implementación emitida por la Contraloría General de la República e incluyan comentarios sobre todos los aspectos incluidos en ella.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM	Miguel Grados	En proceso	oct-16	Se conformó el Comité de Control Interno de acuerdo a la Directiva Interna 013-2016-CGR-GPROD y se viene programando la ejecución de acciones que permitan superar recomendación
Informe de Auditoría N° 020-2015-2-4243 Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades de Distribución y Comercialización de Combustibles Líquidos y GLP - GFHL	OCI-6-2016	1	Disponga que bajo la conducción de la Gerencia General y el Gerente de Operaciones, se revise el Reglamento del Registro de Hidrocarburos, a fin de incluir de ser el caso, mecanismos que permitan la oportuna actualización de la información en el RHO, de acuerdo a la información proporcionada por las empresas supervisoras de control de calidad y cantidad de los combustibles líquidos y del peso neto de los balones de GLP, previa revisión y evaluación de los informes correspondientes; a fin de poder contar con información exacta, actualizada y fidedigna que permita la toma de decisiones.	Orientada a mejorar la gestión	DSR	Victor Murillo	En proceso	ene-17	GPPM envió memo N°GPPM-188-2016 de fecha 14.07 a OCI (SIGED 201600105528) con el plan de acción.
Informe de Auditoría N° 020-2015-2-4243 Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades de Distribución y Comercialización de Combustibles Líquidos y GLP - GFHL	OCI-6-2016	2	Disponga que el Gerente de Operaciones, implemente los mecanismos necesarios a fin que los especialistas a su cargo, así como los jefes regionales, bajo responsabilidad, cautelen que los procesos de supervisión del control de calidad y cantidad de los combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio, se ejecuten y documenten a cabalidad, así como el oportuno y completo registro en el Sistema Integrado de Registro de Denuncias (Sired) y en el Sistema de Gestión Documentaria (Siged), de las denuncias ciudadanas recibidas; según lo establecido en los procedimientos internos.	Orientada a mejorar la gestión	DSR	Victor Murillo	En proceso	dic-16	GPPM envió memo N°GPPM-188-2016 de fecha 14.07 a OCI (SIGED 201600105528) con el plan de acción.
Informe de Auditoría N° 020-2015-2-4243 Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades de Distribución y Comercialización de Combustibles Líquidos y GLP - GFHL	OCI-6-2016	3	Disponga que bajo la conducción de la Gerencia General, se revise el Sistema de Fiscalización de Hidrocarburos Líquidos (SFH) a fin que se efectúen las modificaciones y/o actualizaciones que permitan el registro de los resultados de las supervisiones de control de calidad y cantidad de los combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio, de peso neto de los balones de GLP en plantas envasadoras y, de las denuncias por informalidad; a efecto que dicha información pueda ser visualizada y servir como insumo de reportes gerenciales y otras actividades relacionadas.	Orientada a mejorar la gestión	DSR	Victor Murillo	En proceso	ene-17	GPPM envió memo N°GPPM-188-2016 de fecha 14.07 a OCI (SIGED 201600105528) con el plan de acción.

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**  
**Resumen Total recomendaciones sin plazo vencido(al 21/10/2016)**

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
Informe de Auditoría N° 020-2015-2-4243 Labores de Supervisión y Fiscalización de las actividades de Distribución y Comercialización de Combustibles Líquidos y GLP - GFHL	OCI-6-2016	6	A través de la Gerencia General, emita los documentos normativos que correspondan , a efecto que el Plan Anual de Supervisión del control de calidad y cantidad de combustibles líquidos en grifos y estaciones de servicio, así como del peso neto de los balones de GLP en plantas envasadoras, y otros planes similares, cuenten necesariamente con un estudio técnico que sustente todas y cada una de las metas planteadas y acciones a seguir.	Orientada a mejorar la gestión	DSR	Victor Murillo	En proceso	dic-16	GPPM envió memo N°GPPM-188-2016 de fecha 14.07 a OCI (SIGED 201600105528) con el plan de accion.
Informe Trimestral de Verificación cumplimiento del TUPA y Ley del Silencio Administrativo N°2-4243-2016-008/1-4 noviembre-diciembre 2015 y enero 2016	OCI-75-2016	1	Hasta la fecha el TUPA de la entidad no ha sido adecuado de acuerdo a los dispuesto en la Resolución de Consejo Directivo N° 291-2015-OS/CD, la cual dispuso la simplificación de requisitos formales, en la tramitación de procedimientos administrativos.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM	Ana Maria Fox	En proceso	mar-17	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-281-2016 de fecha 21.10 informando ampliacion de plazo para recdn de TUPA (hasta marzo 2017) SIGED 201600155583
Informe Trimestral de Verificación cumplimiento del TUPA y Ley del Silencio Administrativo N°2-4243-2016-008/2-4 febrero-marzo 2016	OCI-103-2016	1	Hasta la fecha el TUPA de la Entidad no ha sido adecuado de acuerdo a la nueva estructura orgánica de la entidad, dispuesto en el Decreto Supremo N° 010-2016-PCM, el cual dispuso formulación de nuevos instrumentos de gestión sobre la base de la nueva estructura orgánica.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM	Ana Maria Fox	En proceso	mar-17	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-281-2016 de fecha 21.10 informando ampliacion de plazo para recdn de TUPA (hasta marzo 2017) SIGED 201600155583
Informe de Acción Simultánea N° 004-2016-OCI/4243-AS - Inspección a la Oficina Regional de la Libertad - Trujillo	OCI-112-2016	2	Que la Gerente de Recursos Humanos en coordinación con las distintas áreas involucradas evalúen la situación del Ing. Luis Sigfrido Salcedo Alcántara, y en función a ello se efectúen las acciones de personal y/o se le asigne formalmente las funciones que correspondan (Aspecto relevante n°02)	Orientada a mejorar la gestión	GRH	Susana Sugano	En proceso	3 meses después de la aprobación del CAP provisional por parte de la PCM	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-194-2016 de fecha 20.07 con la recdn 2 de GRH en proceso (SIGED 201600106422)
Informe de Acción Simultánea N° 004-2016-OCI/4243-AS - Inspección a la Oficina Regional de la Libertad - Trujillo	OCI-112-2016	3	Que la Gerencia de Administración y Finanzas, en coordinación con el Gerente de División de la Supervisión Regional, meritúen la suscripción de una adenda al contrato de arrendamiento relacionada con el uso de las áreas comunes del inmueble en el que funciona la Oficina Regional de la Libertad-Trujillo, con la finalidad de garantizar la custodia de la información, bienes muebles y materiales de la institución (Aspecto relevante n°03)	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	Por determinar	GPPM envió memo a GAF N°GPPM-158-2016 de fecha 09.06 solicitando fecha de implementación de la recomendación (SIGED 201600088166)
Informe de Acción Simultánea N° 004-2016-OCI/4243-AS - Inspección a la Oficina Regional de la Libertad - Trujillo	OCI-112-2016	4	Que el Gerente de División de Supervisión Regional en coordinación con los Jefes de las Oficinas Regionales y la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, precisen en el Plan de Supervisión de las Oficinas Regionales, los criterios empleados para establecer las metas consignadas en las actividades a desarrollarse (Aspecto relevante n° 04)	Orientada a mejorar la gestión	GPPM	Miguel Grados	En proceso	oct-16	En revisión de GPPM
informe Sociedad Weis & Asociados S.C.	PRES-55-2016	1	Que la Gerencia General disponga impartir las instrucciones respectivas tendentes a que considere la conveniencia de que la sanción pecuniaria debe ser accesible y mediante la cual se evalúe las multas administrativas que se encuentran en cobranza coactiva y se determine la incobrabilidad de las mismas, una vez del análisis de los saldos que están pendientes en cobranza, y de esa manera se lleve a cabo los ajustes contables que resulten de la evaluación. Asimismo que las áreas operativas que emiten las resoluciones de multa cuando tomen conocimiento de que algún magistrado informe oportunamente ala ejecutoria coactiva a fin de que se tome conocimiento de los actuado.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	30/09/2016 y 30/12/2016.	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-190-2016 de fecha 19.07 con el Plan de accion (SIGED 201600093701)  Respecto a la fecha 30.09.2016, la acción se cumplió. Se encuentra pendiente la comunicación de ADIN sobre Resolución de retiro de los EEFF de los montos incobrables
informe Sociedad Weis & Asociados S.C.	PRES-55-2016	2	La Gerencia de Administración y Finanzas imparta las instrucciones tendentes a que las áreas participantes del control y registro de los activos fijos procedan a evaluar el estado actual de los activos totalmente depreciados y operativos con la finalidad de que se les asigne un nuevo valor o disponer su destino final de los mismos, en cumplimiento de la Directiva N° 004-2015-EF/51.01	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	31/12/2016	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-224-2016 de fecha 24.08 solicitando modificación de plazos y adición de acción para la recdn 2 (SIGED 201600120033) fecha anterior 31.10.2016

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**  
**Resumen Total recomendaciones sin plazo vencido(al 21/10/2016)**

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
informe Sociedad Weis & Asociados S.C.	PRES-55-2016	3	Que la Gerencia de Administración y Finanzas disponga que el Jefe de Finanzas en coordinación con Tesorería se sirva disponer la transferencia, previa identificación de la devolución de viáticos a la cuenta CUT, en cumplimiento de la norma vigente.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	28/10/2016	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-214-2016 de fecha 15.08 solicitando ampliación plazo para recomendaciones 3 y 5 de la CCI (SIGED 201600119203) fecha anterior 15.08.2016
informe Sociedad Weis & Asociados S.C.	PRES-55-2016	4	Que la Gerencia General disponga en coordinación con la Oficina de Planeamiento y Control, a fin de proceder, previo al estudio correspondiente de los procesos operativos y riesgos de la entidad; a la elaboración de los Manuales de Organización y Funciones, Reglamento de Organización y Funciones y el Cuadro de Asignación de Personal, en concordancia con al metodología establecida en la Resolución de OCntraloría N° 458-2008-CG, es decir, de acuerdo a los lineamientos del Sistema de Control Interno-COSO, con la finalidad de minimizar los riesgos existentes.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM	Ana Maria Fox	En proceso	3 meses después de la aprobación del CAP provisional por parte de la PCM	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-190-2016 de fecha 19.07 con el Plan de accion (SIGED 201600093701)
informe Sociedad Weis & Asociados S.C.	PRES-55-2016	5	La Gerencia de Adminstración y Finanzas disponga que el Jefe del area de Finanzas, proceda con el análisis correspondiente y previa identificación de las devoluciones pendientes por viáticos y anticipos o encargos otorgados sean regularizados y luego transferidos a la cuenta CUT y, en lo sucesivo estos cambios de los procesos, actividades o tareas significativas, deben tomarse las acciones previas a fin de evitar situaciones similares	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	28/10/2016	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-214-2016 de fecha 15.08 solicitando ampliación plazo para recomendaciones 3 y 5 de la CCI (SIGED 201600119203) fecha anterior 15.08.2016
Informe N° 021-2015-3-0134 - Reporte de Deficiencias significativas - periodo 2014 Weis y Asociados S.C.	OCI-137-2016	3	La Gerencia General deberá disponer la adopción de las medidas correctivas, en estricto cumplimiento de los dispuesto en la NICsp19 Provisiones, Pasivos Contingentes y Activos Contingentes, asimismo, en lo sucesivo previo al cierre de los estados financieros deberá practicarse el control previo interno en todo el proceso de las operaciones financieras y/o administrativas que tienen incidencia contable, mediante métodos y procedimientos que garanticen la legalidad, veracidad y conformidad de dichas operaciones y efectuarse la conciliación de saldos para establecer la concordancia de las cifras mostradas en los registros contables con lo realmente disponible o existentes.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	oct-16	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-228-2016 de fecha 26.08 adjuntando el Plan de Accion de Contabilidad (Inf 021-2015) recdn 3. (SIGED 201600115823).  Contabilidad va a modificar las acciones y reprogramar la fecha de implementación. A la espera de la comunicación.
Informe Trimestral de Verificación cumplimiento del TUPA y Ley del Silencio Administrativo N°2-4243-2016-008/3-4 (abramay y jun 2016)	OCI-150-2016	1	Hasta la fecha el TUPA de la Entidad no ha sido adecuado de acuerdo a la nueva estructura orgánica de la entidad, dispuesto en el Decreto Supremo N° 010-2016-PCM, el cual dispuso formulación de nuevos instrumentos de gestión sobre la base de la nueva estructura orgánica.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM	Ana Maria Fox	En proceso	mar-17	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-281-2016 de fecha 21.10 informando ampliación de plazo para recdn de TUPA (hasta marzo 2017) SIGED 201600155583
Informe resultante del servicio relacionado N° 2-4243-2016-009 (Libro de reclamaciones)	OCI-148-2016	2	El procedimiento SIG-01, rev 00, Gestión del Enfoque al Ciudadano, aprobado por Gerencia General el 14 de noviembre 2014, se encuentra desactualizado al indicar que es la Gerencia de Comunicaciones y Relaciones Institucionales la encargada de atender y dar respuesta a las reclamaciones, siendo en la actualidad el responsable del Libro de Reclamaciones el Gerente de Operaciones de acuerdo con lo establecido en la Resolución n° 073-2015-OS/PRES.	Orientada a mejorar la gestión	DSR/GPPM	Victor Murillo/Ana Fox	En proceso	oct-16	Por cambio de puestos en CAP provisional se vuelve a revisar (fecha anterior set-16)
Informe de Auditoria N° 007-2016-2-4243 Supervisión y Fiscalización a las compañías operadoras de ductos de hidrocarburos líquidos periodo 2014-2015	OCI-163-2016	1	Disponer a la División de Supervisión de Hidrocarburos Líquidos, que en coordinación con la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, evalúen la necesidad de la capacidad operativa del área de Ductos de la Unidad de Producción, Procesos y Distribución, y propongan a la Alta Dirección su aprobación y autorización de contratación que corresponda, para el cumplimiento adecuado de sus funciones, evitando de esta manera las excesivas demoras en la tramitación de los expedientes a cargo de dicha unidad. <b>Conclusión n° 1</b>	Orientada a mejorar la gestión	DSHL/GPPM	Beatriz Adaniya Higa/Ana Fox	En proceso	nov-16	GPPM envió a OCI memo N° GPPM-233-2016 de fecha 02.09.2016 (SIGED 201600124466) informando plan de accion de las recndes 1,2,3,4 y 7

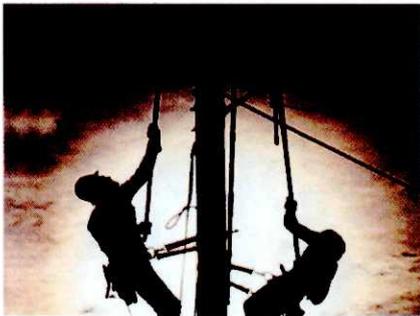
**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**  
**Resumen Total recomendaciones sin plazo vencido(al 21/10/2016)**

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
Informe de Auditoria N° 007-2016-2-4243 Supervisión y Fiscalización a las compañías operadoras de ductos de hidrocarburos líquidos periodo 2014-2015	OCI-163-2016	2	Disponer a la División de Supervisión de Hidrocarburos Líquidos, que en coordinación con la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, meritúen la modificación del Instructivo Atención de Emergencias-Unidades mayores-I1-GFHL-EMERG-PE-02, para incluir en dicha norma todas las actividades y sus respectivos plazos de ejecución, relacionados al proceso integral de la atención de emergencias hasta la notificación al administrado del oficio de inicio del procedimiento administrativo sancionador de corresponder. <b>Conclusión n° 1</b>	Orientada a mejorar la gestión	DHSL	Beatriz Adaniya Higa/Ana Fox	En proceso	dic-16	GPPM envío a OCI memo N° GPPM-233-2016 de fecha 02.09.2016 (SIGED 201600124466) informando plan de accion de las recndes 1,2,3,4 y 7
Informe de Auditoria N° 007-2016-2-4243 Supervisión y Fiscalización a las compañías operadoras de ductos de hidrocarburos líquidos periodo 2014-2015	OCI-163-2016	3	La Presidencia disponga la revisión y de ser el caso la modificación de la Guía General de Supervisión de Actividades de Hidrocarburos Líquidos, a fin que se establezca que en todos los casos que involucren PAS, los informes de supervisión sean previamente sujetos a revisión obligatoria por especialistas de Osinergmin y se deje constancia de ello.	Orientada a mejorar la gestión	GG	Beatriz Adaniya Higa	En proceso	oct-16	GPPM envío a OCI memo N° GPPM-233-2016 de fecha 02.09.2016 (SIGED 201600124466) informando plan de accion de las recndes 1,2,3,4 y 7
Informe de Auditoria N° 007-2016-2-4243 Supervisión y Fiscalización a las compañías operadoras de ductos de hidrocarburos líquidos periodo 2014-2015	OCI-163-2016	6	La Gerencia General, dadas las dificultades para la contratación oportuna de supervisores en general, se provea de un estudio de costo beneficio que determine técnica y económicamente, la pertinencia de contratar terceros para los servicio de supervisión o realizar dicha supervisión con personal que dependa directamente del Osinergmin, toda vez que se trata de una función principal y misional de la Entidad; estudio que deberá formularse de ser el caso, cada vez que se pretenda contratar supervisores.	Orientada a mejorar la gestión	GG	Julio Salvador Jácome	En proceso	dic-16	GPPM envío a OCI memo N° GPPM-243-2016 de fecha 12.09.2016 (SIGED 201600134075) informando plan de accion de recnd 6
Informe de Auditoria N° 007-2016-2-4243 Supervisión y Fiscalización a las compañías operadoras de ductos de hidrocarburos líquidos periodo 2014-2015	OCI-163-2016	7	Disponer a la División de Supervisión de Hidrocarburos Líquidos, actualizar y ordenar el archivo físico y digital de los expedientes relacionados con los Programas de Adecuación de Ductos (PAD) y programas de Implementación del Sistema de Integridad de Ductos (SID), toda vez que dichos procesos aún no han culminado.	Orientada a mejorar la gestión	DSHL	Beatriz Adaniya Higa	En proceso	abr-17	GPPM envío a OCI memo N° GPPM-233-2016 de fecha 02.09.2016 (SIGED 201600124466) informando plan de accion de las recndes 1,2,3,4 y 7
Informe de Auditoria N° 007-2016-2-4243 Supervisión y Fiscalización a las compañías operadoras de ductos de hidrocarburos líquidos periodo 2014-2015	OCI-163-2016	8	Disponer que la Gerencia de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, en coordinación con la Gerencia de Sistemas y Tecnología de la Información, formulen una normativa interna que regule la acumulación de los documentos y/o expedientes físicos y digitales relacionados.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM/GSTI	Joonathan Pastor	En proceso	dic-16	GPPM envío a OCI memo N° GPPM-243-2016 de fecha 12.09.2016 (SIGED 201600134075) informando plan de accion de recnd 8
Informe N° 017-2016-3-0134 - Reporte de Deficiencias significativas - periodo 2015 Weis y Asociados S.C.	OCI-158-2016	1	La Gerencia de Administración y Finanzas disponga que las áreas encargadas de conciliar los saldos de los ingresos al cierre de cada mes mediante los controles informáticos de los ingresos que son procesados por las áreas de finanzas y contabilidad y permitan su revisión y conciliación de los saldos antes del cierre de cada mes, contabilizándolos y provisionándolos en el periodo que devengan y de esa manera evitar situaciones como la expuesta.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	Por determinar	GPPM mando memo a GAF N° GPPM-229-2016 de fecha 30.08 solicitando plan de accion para recndes 1 y 4 Inf 017-2016 (SIGED 201600127003)
Informe N° 017-2016-3-0134 - Reporte de Deficiencias significativas - periodo 2015 Weis y Asociados S.C.	OCI-158-2016	4	La Gerencia General, deberá disponer la adopción de medidas correctivas, en estricto cumplimiento de lo dispuesto en la NICsp 19 Provisiones, Pasivos Contingentes y Activos Contingentes, asimismo, en lo sucesivo previo al cierre de los estados financieros deberá practicarse el control previo interno en todo el proceso de las operaciones financieras y/o administrativas que tienen incidencia contable, mediante métodos y procedimientos que garanticen la legalidad, veracidad y conformidad de dichas operaciones y efectuarse la conciliación de saldos para establecer la concordancia de las cifras mostradas en los registros contables con realmente disponible o existente.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	Por determinar	GPPM mando memo a GAF N° GPPM-229-2016 de fecha 30.08 solicitando plan de accion para recndes 1 y 4 Inf 017-2016 (SIGED 201600127003)

**REPORTE DE SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DEL ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL**  
**Resumen Total recomendaciones sin plazo vencido(al 21/10/2016)**

Informe	Memorandum OCI	N° Recomendación	Detalle Recomendación	Tipo de recomendación	Area Responsable	Nombre Responsable	Estado	Plazo	Comentario
Informe de Acción Simultánea N° 008-2016-OCI/4243-AS Proceso de selección Empresas Supervisoras-Personas Jurídicas N° 001-2016-DSGN-Osinermin	OCI-170-2016	1	La Gerencia de Presupuesto, Planeamiento y Modernización, meritúe la modificación de la Directiva para la Selección y Contratación de Empresas Supervisoras, a efecto que se precise las características y requisitos mínimos que deban contener los informes técnicos que sustentan la necesidad de los servicios requeridos, así como del estudio de posibilidades que ofrece el mercado; asimismo, se precise la participación de la Gerencia de Administración y Finanzas en el proceso de contratación, habida cuenta sus funciones establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones.	Orientada a mejorar la gestión	GPPM/GAF	Julio Salvador/Ana Fox/Pilar Pajares	En proceso	dic-16	GPPM envió memo a OCI N°GPPM-247-2016 de fecha 19.09 (SIGED 201600137338) informando plazo para atender recdn 1
Informe de Acción Simultánea N° 009-2016-OCI/4243-AS Proceso de selección Empresas Supervisoras-Personas Jurídicas N° 001-2016-DSHL-Osinermin	OCI-171-2016	1	Se precise la participación de la Gerencia de Administración y Finanzas en los procesos de selección y contratación en general, habida cuenta sus funciones establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones.	Orientada a mejorar la gestión	GAF	Pilar Pajares	En proceso	dic-16	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-248-2016 de fecha 19.09 (SIGED 201600137340) informando plazo para atender recdn 1
Comunicación de Orientación de Oficio Revisión de la información sobre el proceso de transferencia de gestión para cambio de ministros por término del periodo de gobierno	OCI-174-2016	1	La Entidad no ha implementado un sistema institucional de archivos, el cual debe comprender el archivo central, archivos de gestión por unidad orgánica y archivos periféricos de corresponder.	Orientada a mejorar la gestión	AGDA	Jonhatan Pastor	En proceso	mar-17	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-258-2016 de fecha 29.09 informando plazos para atenc de situaciones 1 al 4 (SIGED 201600137349) de AGDA
Comunicación de Orientación de Oficio Revisión de la información sobre el proceso de transferencia de gestión para cambio de ministros por término del periodo de gobierno	OCI-174-2016	2	La entidad carece de un inventario de eliminación de documentos.	Orientada a mejorar la gestión	AGDA	Jonhatan Pastor	En proceso	may-17	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-258-2016 de fecha 29.09 informando plazos para atenc de situaciones 1 al 4 (SIGED 201600137349) de AGDA
Comunicación de Orientación de Oficio Revisión de la información sobre el proceso de transferencia de gestión para cambio de ministros por término del periodo de gobierno	OCI-174-2016	3	En la actualidad la Entidad no ha designado una comisión evaluadora de documentos a eliminarse.	Orientada a mejorar la gestión	AGDA	Jonhatan Pastor	En proceso	dic-16	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-258-2016 de fecha 29.09 informando plazos para atenc de situaciones 1 al 4 (SIGED 201600137349) de AGDA
Comunicación de Orientación de Oficio Revisión de la información sobre el proceso de transferencia de gestión para cambio de ministros por término del periodo de gobierno	OCI-174-2016	4	Carencia del cronograma anual de documentos a eliminarse.	Orientada a mejorar la gestión	AGDA	Jonhatan Pastor	En proceso	feb-17	GPPM envió memo a OCI N° GPPM-258-2016 de fecha 29.09 informando plazos para atenc de situaciones 1 al 4 (SIGED 201600137349) de AGDA

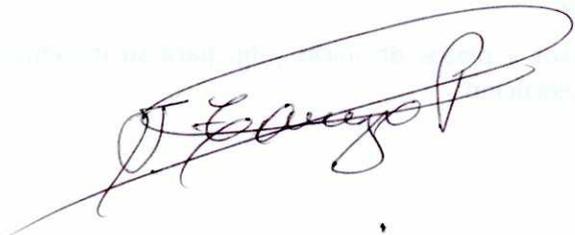
**PLAN DE TRABAJO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE  
CONTROL INTERNO  
DE OSINERGMIN  
AGOSTO – DICIEMBRE 2016**



**Agosto – 2016**

**PLAN DE TRABAJO DE LA IMPLEMENTACION DEL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN  
AGOSTO – DICIEMBRE 2016**

<p><b>Elaborado por:</b> Ana Maria Fox Joo</p>  <p><b>Secretaria Técnica CCI</b></p>	<p><b>Revisado por:</b> Pilar Pajares Sayan</p>  <p><b>Presidente CCI</b></p>
---	---

<p><b>Aprobado por:</b> Jesús Tamayo Pacheco</p>  <p><b>Presidente del Consejo Directivo</b></p>
--

**PLAN DE TRABAJO DE LA IMPLEMENTACION DEL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE OSINERGMIN  
AGOSTO – DICIEMBRE 2016**

El presente documento presenta los antecedentes y establece las acciones a desarrollarse en el marco del proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de Osinergmin, entre los meses de agosto a diciembre del año 2016.

**I. OBJETIVO**

El presente documento tiene como objetivo establecer las acciones a realizar y definir los responsables y resultados a obtener entre los meses de agosto a diciembre del año 2016 dentro del proceso de implementación, monitoreo y control del Sistema de Control Interno (SCI).

**II. ALCANCES**

El Plan de Trabajo es el documento que define un curso de acción a seguir con la finalidad de implementar, mantener y optimizar el SCI en Osinergmin, teniendo como alcances lo siguiente:

- Definir el curso de acción a seguir con la finalidad de disminuir las brechas que se identifiquen en los componentes del Modelo del SCI propuesto por la Contraloría General de la República – CGR (05 componentes, 37 aspectos y 138 contenidos de los aspectos de control)). La acción está relacionada a una Plan de Acción del Plan Operativo Institucional.
- Identificar la Unidad Orgánica y funcionario responsable de cada acción propuesta en el Plan de Trabajo.
- Identificar recursos y plazos de inicio y fin para su implementación, dentro de un cronograma de ejecución.

**III. ANTECEDENTES**

**III.1. DISPOSICIONES**

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

- La Contraloría General de la República (CGR) estableció mediante la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG del 30 de octubre 2006, las Normas de Control Interno, definiéndose los componentes (05), aspectos de control (37) y contenidos (138) que constituye el SCI, en cumplimiento a lo dispuesto en la primera disposición transitoria, complementarias de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Mediante la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG del 28 de octubre de 2008, se aprueba la “Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado” – SCI de las Entidades del Estado, como documento orientador para la gestión pública y el control gubernamental, sin perjuicio de la legislación que emitan los distintos niveles de gobierno, así como las normas que dicten los órganos rectores de los sistemas administrativos. En la resolución referida se estableció un plazo máximo de veinticuatro (24) meses para la implementación del Sistema de Control Interno (Octubre de 2010).
- A través del Decreto de Urgencia N° 067-2009 del 22 de junio del 2009, la Presidencia de la República, flexibiliza la aplicación del SCI en las entidades del estado,

estableciendo que la implementación del SCI deberá ser progresivo y coincidente a la aprobación de todas las leyes de organización y funciones de los diversos sectores del Gobierno Nacional, con sus documentos de gestión, así como a la puesta en operación del Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público- SIAF SP, en su versión II, el cual incluiría un módulo de evaluación de Control Interno.

- Mediante la Ley N° 29743, del 9 de julio 2011, se establece que la CGR en el proceso de implantación del SCI debe tomar en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades, proyectos de inversión, actividades y programas sociales que administran.
- En la Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, se estableció la obligatoriedad de todas las entidades del Estado de implementar el SCI, en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses.
- El 13 de mayo del 2016, la Contraloría General de la República emitió la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG aprobando la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en la entidades del Estado", con el fin de regular la implementación del SCI en todos los organismos del estado y medir el nivel de madurez del SCI en base al registro de información en un aplicativo informático de la CGR.

### **III.2. ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DEL SCI**

Se han desarrollado las siguientes actividades, dentro de cada etapa del proceso de implementación del SCI:

#### **a) De la etapa de planeamiento**

- Se realizó el 11 y 12 de junio de 2009 un taller de sensibilización al personal ejecutándose una encuesta de percepción.
- Mediante la Resolución N° 068-2009-OS/PRES del 11 de junio de 2009, se formó el Comité de Control Interno y se procedió ese mismo día con la firma del acta de compromiso por parte de la Alta Dirección, Gerentes y Jefes de Oficinas, culminando con estas acciones la etapa de planificación.
- Se designó un nuevo Comité de Control Interno mediante la Resolución N° 072 -2009-OS/PRES el 27 de setiembre de 2010, restructurándose nuevamente por Resolución N° 102 -2011-OS/PRES el 27 de setiembre de 2011.

#### **b) De la etapa de diagnóstico**

- En el mes de junio 2009 se realizó un primer diagnóstico con el fin de definir los lineamientos y actividades a seguir para implementar el Sistema de Control Interno (SCI).
- En el mes de octubre 2009 se estableció la situación de lo implementado en Osinergmin con relación a los aspectos de control que define el SCI (37 aspectos de control), estableciendo el estado de situación actual del SCI, analizando en forma detallada los cinco (05) componentes del SCI y los 37 aspectos de control en que se subdividen estos cinco componentes. En cada uno de los aspectos de control se identifican sus fortalezas y debilidades, se determinan las brechas relacionadas a lo propuesto por el SCI, proponiendo alternativas de solución, para los casos pertinentes y un Plan de Trabajo para el cierre de brechas, que posibilite la implementación del sistema propuesto dentro de los plazos establecidos.
- Dentro del proceso de integración del modelo del SCI y el Modelo de Excelencia en la Gestión – MEG, implementado en Osinergmin, en el mes de diciembre 2009 se

incorpora en la Guía de autoevaluación del MEG 2010 preguntas específicas de lo estipulado en los aspectos de control de los componentes del SCI con el fin de obtener una herramienta de diagnóstico integral de la organización alineado a los criterios del MEG.

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

### **c) De la etapa de Implementación**

- Se identifica que el principal componente del SCI que no se había implementado en Osinergmin era componente 02 denominado “Evaluación de Riesgos”, por lo que se elaboró 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 la base teórica y los lineamientos para estructurar un sistema de gestión de riesgos y definir un Sistema de Gestión de la Seguridad (SGS).
- Del Modelo de Gestión de Riesgos, en el mes de julio del 2010, la Gerencia General a través del Memorandum N° GG-047-2010 establece que las Gerencias de Línea de los diversos sectores bajo responsabilidad de Osinergmin desarrollen indicadores para el control y monitoreo de riesgos en el contexto de la supervisión y confiabilidad de las instalaciones energéticas y minera (planes de contingencia), lográndose identificar los principales riesgos en los sectores de electricidad, hidrocarburos líquidos y gas natural, implementando con ello un sistema para el Control de Riesgos en los Sectores, establecido un seguimiento al estado de los 14 riesgos sectoriales identificados como riesgos sectoriales.
- Desde el año 2010, se busca integrar los componentes del SCI al Modelo de Excelencia en el Gestión (MEG), como son: i) Liderazgo, ii) Planeamiento Estratégico, iii) Orientación al Cliente, iv) Medición, Análisis y gestión del conocimiento, v) Orientación al personal, vi) Enfoque en la operación y vii) Resultados, así como a los aspectos que cubren las Normas internacionales certificadas por Osinergmin: i) ISO 9001:2008 (Gestión de la calidad-Procesos) ii) ISO 14001:2004 (Gestión ambiental), iii) OSHAS 18001:2007 (Gestión de seguridad y salud en el trabajo), iv) ISO 27001:2013 (Gestión de Seguridad de la Información) y v) UNE 93200:2008 (Cartas de Servicio),
- Desde el año 2009, que se logra la certificación en la ISO 14001:2004 y OHSAS 18001:2007 lográndose elaborar la matriz IPER (Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos) y la matriz IEAA (Matriz de identificación y evaluación de aspectos ambientales, en donde los aspectos ambientales equivalen a los peligros y su impacto a los riesgos). La identificación y evaluación de aspectos ambientales se describe en el procedimiento SGA-PE-01 y la identificación de peligros y evaluación de riesgos se establece en el Procedimiento SGS-PE01. Así mismo se publican en la WEB del SIG las matrices IPER y IEAA de cada una de las sedes de Osinergmin, así como sus procedimientos, por ejemplo la sede de Magdalena.
- Los eventos que ocurren en el contexto de medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo se evalúan periódicamente, determinándose proyectos de mejor a través de las reuniones del Comité Ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo (CASTT). Posteriormente, los proyectos de mejora son ejecutados por el Área de Seguridad y Aspectos Ambientales de la Gerencia de Administración y Finanzas.

- 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, publicándose toda la información referente a este tema en la página Web del SIG, el cual se actualiza periódicamente.
- En el mes de julio del año 2014, se logra 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 2012, se integra el Sistema de Metas Institucionales con el Plan Operativo al 100%, estableciendo un conjunto de fichas para definir y monitorear cada Meta de cada Gerencia / Oficina con un control mensual de las mismas, definiendo que las responsabilidades de las metas sean compartidas, haciéndolas transversales a la organización. Así mismo, se integran las Metas Institucionales y las acciones definidas en el Plan Operativo con el Sistema de Metas Personales, las cuales son evaluadas trimestralmente.
- En el año 2014, el Plan Operativo se define en 03 niveles (Alta Dirección, OPC, Gerencias / Oficinas) lo que permite un manejo más apropiado de acuerdo al nivel de decisión y control del avance en el cumplimiento de metas. Este esfuerzo disminuye el riesgo en la toma de decisiones y propicia una gestión integral de la empresa.
- 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.

**d) De la evaluación de la Implementación**

- Osinergmin desde el año 2010 desarrolló una matriz que permite la evaluación de los 9 componentes, 37 aspectos de control y 138 puntos de control del Sistema de Control Interno (SCI). Evaluando el estado de avance al mes de octubre de cada año
- En el año 2014 y año 2015, se revisa en forma integral la matriz de evaluación precisando los registros que permiten evidenciar el nivel de avance que se tiene por aspecto de control (37), lo que permite luego precisar acciones a desarrollar en los puntos en los que aún se puede mejorar. De acuerdo a esta matriz el nivel de implementación del Sistema de Control de Osinergmin es el siguiente:

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

#### IV. PLAN DE TRABAJO

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

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

##### IVI.1. ACCIONES DEL PLAN DE TRABAJO

Se establecen las siguientes líneas de acción:

- **Informes del SCI:** Los reportes de avance del proceso de implementación del SCI se realiza en forma trimestral de acuerdo al Anexo N° 02 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD y un (01) informe de evaluación anual del SCI a fines de cada mes de Octubre, según lo dispuesto por la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG.
- **Seguimiento a actividades relacionadas al SCI:** Seguimiento y monitoreo a diversas actividades que se relación con los componentes o aspectos del SCI, dando cumplimiento a lo determinado por la CGR.
- **Programas de capacitación:** Acciones para la toma de conocimiento o *perfeccionamiento del personal, funcionarios y responsables, sobre contenidos o aspectos del SCI.*
- **Percepción y difusión del SCI:** Permite conocer la percepción del personal de Osinergmin o de grupos de interés sobre el proceso de implementación del SCI. Así mismo, difundir las actividades, buenas prácticas y logros que realice u obtenga la entidad en las distintas etapas del modelo de implementación del SCI.
- **Procedimientos:** Establece la secuencia de acciones y estándares en las actividades del proceso de implementación del SCI.
- **Implementación de Recomendaciones:** Establece las acciones a realizar para la implementación de recomendaciones u observaciones del Órgano de Control Institucional o Auditorias varias.

##### IVI.2. DETALLE DEL PLAN DE TRABAJO

En anexo se establecen las actividades de cada acción, responsable y cronograma de la actividad.

#### V. RECURSOS

Los recursos de logística y personal que han sido utilizados en el desarrollo del SCI son recursos propios y personal de Osinergmin, los cuales son suficientes según lo planificado.

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

**ANEXO: DETALLE DEL PLAN DE TRABAJO**

PLAN DE TRABAJO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - AGOSTO A DICIEMBRE 2016									
N°	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	2016					2017	
			Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
1	<b>INFORMES DEL SCI</b>								
	Reporte de Avance de la Implementación del SCI	CCI			●			●	
	Informe Anual de Evaluación SCI	CCI			●				
2	<b>SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES RELACIONADAS AL SCI</b>								
	Reuniones Ordinarias del Comité de Control Interno	CCI		●				●	
	Seguimiento a Observaciones y Recomendaciones del OCI	GG / GPPM							
	Migración a la Norma ISO 9001:2015	GPPM							
	Auditorías de Recertificación de Normas del SIG	GPPM	■						
	Auditorías Internas del SIG	GPPM			■				
	Actividades del CSST, Medio Ambiente	GRH / Comité							
	Actividades del CSGI	GSTI / Comité							
	Procesos en Calidad de Datos	GSTI / U.Org,							
	Procesos de Mejora Continua	GPPM / U.Org,							
	Seguimiento y Evaluación del Plan Operativo	GPPM			●			●	
	Seguimiento y Evaluación de Metas Institucionales	GG / GPPM		●				●	
	Seguimiento y Evaluación de Metas Personales	GRH		●				●	
	Formulación de Programas de Capacitación del SCI del año 2017	CCI				■			
5	<b>PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN (Temas)</b>								
	Sensibilización del Programa SIG para la Alta Dirección	GRH				■			
	Sensibilización en el SIG	GRH	■						
	Actualización de Norma ISO 9001:2015	GRH				■			
	Cultura de prevención sobre nuestros riesgos en el trabajo	GRH	■						
	Seguridad y salud en el trabajo	GRH	■						
	Respuesta ante emergencias	GRH		■					
	Sistema de Control Interno	GPPM / GRH			■				
4	<b>PERCEPCIÓN Y DIFUSIÓN DEL SCI</b>								
	Publicación de contenidos en Web Institucional	CCI / GCRI					■		
	Encuesta de Percepción del SCI	OPC					■		
5	<b>PROCEDIMIENTOS</b>								
	Manual de Usuario del SCI de Osinergmin							■	
6	<b>IMPLEMENTACION DE RECOMENDACIONES</b>								
	<i>Mejora del aspecto de Estructura Organizacional del SCI</i>								
	Actualización y Aprobación del CAP y MOF	GRH							(1)
	Minimización de riesgos según RC N° 458-2008-CG	GRH							(2)
	<i>Mejora del componente de Evaluación de Riesgos del SCI</i>								
	Implementación de un Sistema Integral de Gestión de Riesgos	GPPM / CCI							(3)
	<i>Mejora del aspecto Evaluación Costo - Beneficio del SCI</i>								
	Implementación de un Sistema de Costos en el ERP	GAF							(4)

**Notas**

- (1) Tres (03) meses después de la aprobación del CAP provisional por la PCM
- (2) Se logra con la certificación en la Norma ISO 9001:2015, la cual establece una gestión de riesgos en la entidad
- (3) Se lograría a fines del año 2017, en dos (02) meses, luego de la certificación en la Norma ISO 9001:2015
- (4) Se lograría en el año 2017 en una aplicación de las funcionalidades del ERP de Osinergmin