## **Anexo N° 5: Plan de Control Preventivo**

**LOGO**

[Los órganos desconcentrados y unidades orgánicas de la Contraloría y los OCI incorporados usan logo de la Contraloría. Los OCI no incorporados usan logo de la Contraloría al lado izquierdo y el logo de la Entidad/Dependencia al lado derecho]

**[ÓRGANO DESCONCENTRADO, UO U OCI RESPONSABLE DEL CONTROL PREVENTIVO]**

Arial Narrow 16, mayúscula, en negrita, centrada, color de fuente negro

**PLAN DE CONTROL PREVENTIVO**

Arial Narrow 20, mayúscula, en negrita, subrayado, centrada, color de fuente negro

 **[ENTIDAD / DEPENDENCIA]**

**[UBICACIÓN GEOGRÁFICA]**

(Indicar el distrito, provincia y departamento)

Arial Narrow 18, mayúscula, en negrita, centrada, color de fuente negro

**“[NOMBRE DE LA OBRA OBJETO DEL CONTROL PREVENTIVO]”**

(Concordante con el objetivo, redactado en forma breve y específica)

Arial Narrow 18, mayúscula, en negrita, centrada, color de fuente negro

**PERÍODO DE EVALUACIÓN:**

**DEL [DÍA] DE [MES] DE [AÑO] AL [DÍA] DE [MES] DE [AÑO]**

**[LUGAR, FECHA DE APROBACIÓN]**

Arial Narrow 14, mayúscula, en negrita, centrada, color de fuente negro

[“Denominación oficial del decenio”]

[“Denominación oficial del año”]

Arial Narrow 9, altas y bajas, centrada, color de fuente negro

**LOGO**

[Los órganos desconcentrados y unidades orgánicas de la Contraloría y los OCI incorporados usan logo de la Contraloría. Los OCI no incorporados usan logo de la Contraloría al lado izquierdo y el logo de la Entidad/Dependencia al lado derecho].

**PLAN DE CONTROL PREVENTIVO N°**

**ENTIDAD/DEPENDENCIA**

**[UBICACIÓN GEOGRAFICA]**

(Indicar el distrito, provincia y departamento)

**“[NOMBRE DE LA OBRA OBJETO DEL CONTROL PREVENTIVO]”**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ÍNDICE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **DENOMINACIÓN N° Pág.**

1. ORIGEN
2. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD / DEPENDENCIA
3. INFORMACIÓN DE LOS ACTORES CLAVE EN EL PROCESO DE REACTIVACIÓN
4. DATOS DE LA OBRA PÚBLICA PARALIZADA
5. ALCANCE
6. OBJETIVOS
	1. Objetivo General
	2. Objetivos Específicos
7. PLAZO DEL CONTROL PREVENTIVO Y CRONOGRAMA
8. BASE NORMATIVA
9. METODOLOGÍAS, PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE SERVICIOS DE CONTROL
10. PROBLEMAS Y/O RIESGOS SIGNIFICATIVOS IDENTIFICADOS
11. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA.
	1. Comisión de Control
	2. Costos directos estimados
12. DOCUMENTOS A EMITIR

**LOGO**

[Los órganos desconcentrados y unidades orgánicas de la Contraloría y los OCI incorporados usan logo de la Contraloría. Los OCI no incorporados usan logo de la Contraloría al lado izquierdo y el logo de la Entidad/Dependencia al lado derecho].

**PLAN DE CONTROL PREVENTIVO N°**

**CONTROL PREVENTIVO A LA [ENTIDAD / DEPENDENCIA]**

**[UBICACIÓN GEOGRÁFICA]**

(Indicar el distrito, provincia y departamento)

**“[NOMBRE DE LA OBRA OBJETO DEL CONTROL PREVENTIVO]”**

* + - 1. **ORIGEN**

El Control Preventivo al [obra objeto del Control Preventivo] a cargo de la [nombre de la Entidad o Dependencia], ubicada en [indicar distrito, provincia y departamento donde se ubica la Entidad o Dependencia], es un Servicio de Control Simultáneo [programado / no programado] en el Plan Operativo del [año] de la [nombre de la unidad orgánica / órgano desconcentrado de la Contraloría/Órgano de Control Institucional (OCI) responsable del Control Preventivo], registrado en el Sistema de Control Gubernamental – SCG.

El Control Preventivo a las Obras Públicas Paralizadas se realiza en el marco de lo dispuesto en Ley n.° 27785 y sus modificatorias, y la Directiva n.°[número-año-CG/VCST] “Control Preventivo a las Obras Públicas Paralizadas” aprobada mediante Resolución de Contraloría n.° [número-año-CG] de [día] de [mes] de [año].

* + - 1. **INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD / DEPENDENCIA**
	1. **Datos de la Entidad / Dependencia**
1. **Entidad/Dependencia:** [Indicar la denominación de la Entidad o Dependencia a cargo de la obra sujeta al Control Preventivo.]
2. **Sector:** [Indicar el sector al que pertenece la Entidad o Dependencia. Si no pertenece a ningún sector consignar la frase “No Aplica”].
3. **Nivel de Gobierno:** [Indicar el nivel de gobierno (nacional/regional/local) al que pertenece la Entidad o Dependencia].
4. **Estructura Orgánica:**

[Presentar una estructura donde se muestran los órganos y unidades orgánicas de la Entidad/Dependencia que intervienen directamente en el desarrollo del proceso en busca de la reactivación de la obra pública paralizada, incluyendo los órganos y unidades vinculadas al proceso en curso].

**Gráfico n° 1**

**Estructura Orgánica**

(ejemplo)

Gerencia de Gestión Ambiental

Gerencia de Desarrollo Urbano

**Subgerencia de Obras Públicas**

Gerencia de Seguridad Ciudadana

Gerencia de Desarrollo Social

**Subgerencia de Logística y Control Patrimonial**

Gerencia de Administración y Finanzas

GERENCIA *MUNICIPAL*

**Fuente:** [indicar la denominación, tipo, número y fecha del documento que aprueba la estructura orgánica de la Entidad o Dependencia].

[En este numeral se puede incluir brevemente otros datos relevantes de la Entidad o Dependencia].

* + - 1. **INFORMACIÓN DE LOS ACTORES CLAVE EN EL PROCESO DE REACTIVACIÓN**

[Se presentarán la información básica relevante de los actores clave que tengan participación en el proceso de reactivación de la obra pública.]

* + - 1. **DATOS DE LA OBRA PÚBLICA PARALIZADA**

El proceso [Denominación / Descripción para la identificación de la obra pública paralizada], objeto del Control Preventivo, se inicia el [día] de [mes] de [año], y culmina el [día] de [mes] de [año].

* + - 1. **ALCANCE**

La evaluación a desarrollar comprende lo siguiente:

[Detallar las actividades del proceso de reactivación de la obra pública paralizada que serán materia de control]

* + - 1. **OBJETIVOS**

**5.1 Objetivo general**

[Precisar el objetivo general que se pretende obtener con la realización del Control Preventivo].

**5.2 Objetivos específicos**

[Detallar los objetivos específicos que se pretende obtener con la realización del Control Preventivo]

* + - 1. **PLAZO DEL CONTROL PREVENTIVO Y CRONOGRAMA**

[Definir el plazo del Control Preventivo y elaborar el cronograma de actividades, que incluye las fechas y plazos para las etapas de Ejecución y Elaboración de Informe.]

* + - 1. **BASE NORMATIVA**

La normativa aplicable en el marco del Control Preventivo y el proceso de reactivación de las obras públicas paralizada es la siguiente:

[Según sea el caso, precisar denominación de la norma, número/documento de aprobación, fecha de aprobación]

* […]
* […]
* […]
	+ - 1. **METODOLOGÍAS, PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS DE SERVICIOS DE CONTROL**

Se debe aplicar las metodologías de control necesarias para elaborar los procedimientos que se aplicarán para el cumplimiento de los objetivos establecidos para el Control Preventivo, las mismas que se detallan a continuación:

[Señalar los procedimientos que se aplicarán para el cumplimiento de los objetivos establecidos para el Control Preventivo, en forma ordenada y clasificada lógicamente, con precisión del objetivo, procedimientos y responsables].

|  |
| --- |
| **Cuadro n.° 2****Procedimientos** |
| **Objetivo específico n.° xxx** |  |  |
| **Procedimientos (\*)** | **Responsables (\*\*)** | **Supervisado por** | **Comentarios** |
| 1.1. |  |  |  |
| 1.2. |  |  |  |
| [xxxx] |  |  |  |
| **Objetivo específico n.° xxx** |  |  |
| **Procedimientos (\*)** | **Responsables (\*\*)** |  |  |
| 2.1. |  |  |  |
| 2.2. |  |  |  |
| [xxxx] |  |  |
| **(\*)** Los procedimientos que se establezcan, deben estar orientados al cumplimiento del objetivo específico establecido.**(\*\*)** Responsable del desarrollo del procedimiento (consignar iniciales de los nombres y apellidos completos, con letra mayúscula). |
| **Elaborado por:** Comisión de Control a cargo del Control Preventivo. |

* + - 1. **PROBLEMAS Y/O RIESGOS SIGNIFICATIVOS IDENTIFICADOS**

[Señalar aquellos hechos o situaciones reales o potenciales (riesgos significativos), consecuencias e interrelaciones identificadas por la Comisión de Control que han originado la paralización de la obra o que impiden su reactivación.]

* + - 1. **INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA**

**9.1.** **Comisión de Control**

El personal designado para conformar la Comisión de Control responsable del desarrollo del presente Control Preventivo, así como los plazos estimados de su participación en el servicio, para el cumplimiento de los objetivos propuestos se muestra a continuación:

**Cuadro n.° 3**

**Comisión de Control y Plazos**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cargo** | **Integrantes de la Comisión de Control (nombres y apellidos completos - iniciales)** | **Profesión** | **Días hábiles** |
| **Planificación** | **Ejecución** | **Elaboración del Informe** | **Total** |
| Supervisor  |  |  |  |  |  |  |
| Jefe de Comisión |  |  |  |  |  |  |
| Integrante 1 |  |  |  |  |  |  |
| Integrante […] |  |  |  |  |  |  |
| Experto (\*) |  |  |  |  |  |  |

(\*) Cuando corresponda.

**Elaborado por:** Comisión de Control a cargo del Control Preventivo.

**9.2.** **Costos directos estimados**

Los costos directos estimados que demandará el desarrollo del Control Preventivo se detallan en el cuadro siguiente:

**Cuadro n.° 4**

**Costo Horas Hombre y Asignación**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Integrantes de la Comisión de Control** | **Nivel** | **N° días** | **Costo Total H/H****S/** | **Asignación** **S/** | **Costo total** **S/** |
| **Pasajes** | **Viáticos** | **Bolsa de viaje** |
| 1 | Supervisor |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Jefe de Comisión |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Integrante 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Integrante […] |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Experto (\*) |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

(\*) Cuando corresponda.

**Elaborado por:** Comisión de Control a cargo del Control Preventivo.

* + - 1. **DOCUMENTOS A EMITIR**

Como resultado del presente Control Preventivo a la Obra Pública Paralizada, se emitirá un Informe de Control Preventivo, al cual se adjuntará la Matriz de Problemas y Aportes de la Comisión Derivados de la Identificación de la(s) Causa(s) Raíz, el Acta de Compromisos, y la Matriz de Riesgos y Estrategias de Mitigación. El Informe de Control Preventivo se elevará para aprobación a las instancias correspondientes y será comunicado a la [Entidad/Dependencia] sujeta a control y a los actores clave, que suscribieron el Acta de Compromisos.

[Lugar de suscripción], [fecha: día de mes de año de suscripción].

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **[Nombres y Apellidos]**Supervisor |  | **[Nombres y Apellidos]**Jefe de Comisión |  |
|  |  | **[Nombres y Apellidos]**[Responsable del OUO de la Contraloría/ Jefe del OCI a cargo del desarrollo del Control Preventivo] |  |  |