

**PLAN DE TRABAJO  
PARA ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE  
CONTROL INTERNO EN LA DIRECCION REGIONAL DE  
AGRICULTURA SAN MARTIN-DRASAM 2016**

**COMITÉ DE CONTROL INTERNO**

**Resolución Directoral Regional N° 178-2016-GRSM-DRASAM  
de fecha 13 de julio de 2016**

**TARAPOTO, AGOSTO DEL 2016**

**PLAN DE TRABAJO**

**DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA DIRECCION REGIONAL DE AGRICULTURA SAN MARTIN-DRASAM 2016**

**1. PRESENTACION**

La Dirección Regional de Agricultura San Martín en concordancia con la normatividad vigente, está avocada a la implementación del Sistema de Control Interno en la institución con la finalidad de mejorar su gestión y que le permita alcanzar sus objetivos institucionales dentro de su rol que le compete como órgano desconcentrado del Gobierno Regional de San Martín, siendo su unidad ejecutora en el campo agrario regional articulando las acciones en el sector con las otras entidades públicas vinculadas y al que se incorpora el sector privado.

Como lo especifican las normas, las entidades públicas sujetas a control por el Sistema Nacional de Control están obligadas a implementar dentro de ellas el Sistema de Control Interno definida como “el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal”, como lo establece la Directiva N. 13-2016-CG/GPROD, aprobada por Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, publicada en el diario oficial El Peruano, el sábado 14 de mayo de 2016, que señala metodología, procedimientos y plazos para su implementación.

La Dirección Regional de Agricultura San Martín, mediante Resolución Directoral Regional N° 178-2016-GRSM-DRASAM, de fecha 13 de julio de 2016, ha resuelto “designar a los nuevos miembros del Nivel I del Comité de Implementación del Control Interno (...), en cumplimiento de la Directiva N° 013-2016-CG/GPOD, aprobado con Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, de fecha 13 de Mayo del 2016”.

En el siguiente cuadro se presenta la composición del Comité de Implementación de Control Interno de la Dirección Regional de Agricultura San Martín:

<b>CALIDAD DE MIEMBROS</b>	<b>UNIDAD ORGÁNICA</b>	<b>CARGO</b>
<b>MIEMBROS TITULARES</b>		
Lic. Adm. César A. Alejandría Castro	Oficina de Planeamiento y Estadística Agraria	Presidente
Abog. Carlos F. Zavaleta Riccer	Oficina Asesoría Legal	Secretario
Ing. Luis G. Gonzales Pinedo	Dirección de Operaciones Agrarias	Integrante
Ing. Neisser Bartra Ramírez	Dirección de Productividad Agraria	Integrante
CPCC. Abner Mora Vargas,	Oficina de Gestión Administrativa	Integrante
<b>MIEMBROS SUPLENTE</b>		
Ing. Víctor M. Torres Rivera	ADEL San Martín	Integrante

Méd. Vet. Hernán Salazar Pinedo	ADEL Lamas	Integrante
Ing. James Muñoz Paredes	ADEL Picota	Integrante
Ing. Nemesio Pinchi Díaz	Dirección Titulación, Catastro Rural y Reversión de Tierras	Integrante
Ing. Victor Shanon Dueñas Paysig	Dirección de Infraestructura Agraria	Integrante

## 2. OBJETIVO GENERAL

Elaborar el diagnóstico situacional del estado del Control Interno en la Dirección Regional de Agricultura San Martín que servirá para implementar el Sistema de Control Interno en la entidad.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- a.) Cumplir con la normatividad establecida por la Contraloría General de la República para implementar el Sistema de Control Interno de la Dirección Regional de Agricultura de San Martín, tanto en su sede central, como en sus unidades desconcentradas, con la finalidad de contar con una herramienta de manejo que permita cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos para la realización de una gestión eficiente, eficaz, transparente y de calidad.
- b.) Entronizar dentro de los funcionarios y servidores de la Dirección Regional de Agricultura de San Martín la cultura de la prevención y la transparencia en el desempeño de la función encomendada dentro de un marco organizacional adecuado y con un clima laboral adecuado que propicie el trabajo en armonía.

## 3. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Trabajo tiene como ámbito de aplicación la DRASAM, su sede y las diferentes unidades desconcentradas, como herramienta de control y prevención en la ejecución de los actos administrativos.

Dentro de la estructura de la Dirección Regional de Agricultura de San Martín, se comprende:

- La Dirección Regional.
- Oficina de Control Institucional – OCI.
- Oficina de Asesoría Jurídica – OAJ.
- Oficina de Planeamiento y Estadística Agraria – OP y EA.
- Dirección de Desarrollo y Competitividad Agraria –DDCA.
- Dirección de Infraestructura Agraria –DIA.
- Dirección de Operaciones Agraria – DOA.

*Oficina de Gestión Administrativa -OGA.*

*Oficina de Gestión Presupuestal –OGP.*

- Dirección de Titulación, Catastro Rural y Reversión de Tierras –DTCRyRT.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Rioja – ADEL-R.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Moyobamba – ADEL-M.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Lamas – ADEL-L.
- Agencia de Desarrollo Económico Local El Dorado – ADEL-ED.
- Agencia de Desarrollo Económico Local San Martín – ADEL-SM.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Bajo Huallaga – ADEL-BH.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Picota– ADEL-P.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Bellavista – ADEL-B.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Huallaga – ADEL-H.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Mcal. Cáceres –ADEL-MC.
- Agencia de Desarrollo Económico Local Tocache– ADEL-T.

#### **4. BASE LEGAL**

- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716 – Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG , que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que aprueba la “Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado”.
- Ley N° 30372 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD: Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado”. (14.05.2016).

## 5. DESARROLLO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

### 5.1. Acciones preliminares

Las Acciones Preliminares han comprendido las siguientes Actividades:

- **Suscripción del Acta de Compromiso**

De acuerdo a lo establecido en las normas, “el Titular y la Alta Dirección se comprometen formalmente en la implementación del Sistema de Control Interno, así como velar por su eficaz funcionamiento”. Este Compromiso se ha evidenciado en un documento que se ha elaborado siguiendo las indicaciones de la Guía.

- **Constitución del Nivel I del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno**

Posterior a la suscripción del Acta de Compromiso se constituyó el Comité de Control Interno mediante Resolución Directoral emitida por el titular de la Entidad, siguiendo los lineamientos establecidos en la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD: Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.

Dentro de los siguientes noventa (90) días calendario posteriores a la instalación del Comité se elabora el “**Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno**”. La **sensibilización** está dirigida a los funcionarios y servidores públicos de la entidad, y la **capacitación**, a los equipos de trabajo que están involucrados en la implementación del Sistema de Control Interno.

### 5.2. Recopilación de la Información

Para el desarrollo de esta Actividad se procederá a identificar y recoger la información que existe en la Dirección Regional de Agricultura de San Martín y proceder a su clasificación, selección y valoración, evaluándolo en función a su calidad y cumplimiento. Es la documentación interna que existe en la Entidad, además de las de carácter nacional que son de obligatorio cumplimiento.

Para la evaluación de la Información se tendrá en cuenta los Componentes que indican las normas, especialmente el COSO (Marco Integrado de Control Interno), cuya estructura se basa en **cinco componentes** como son:

- Ambiente de control.
- Evaluación de riesgos.
- Actividades de Control.
- Información y comunicación.
- Supervisión.

Se precisa que, revisando la normatividad, dentro de la Supervisión, se incluye las actividades de 1) Prevención y monitoreo, 2) el seguimiento de resultados y 3) los compromisos de mejoramiento.

**a) Recopilación de información documental de gestión y de planificación institucional y de control interno.**

Debe tenerse en cuenta que, de acuerdo a la “Guía para la implementación del Control Interno de las Entidades del Estado”, aprobado mediante Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, deberá tenerse en cuenta los siguientes documentos:

- El organigrama.
- Políticas institucionales.
- Acuerdos, oficios, circulares, lineamientos internos.
- Principales metas y objetivos.
- Información financiera y presupuestal.
- Evaluaciones, diagnósticos, informes situacionales, entre otros.
- Observaciones y Recomendaciones de auditoría interna y externa.

Los documentos a recopilar éstos se indican a continuación:

- Reglamento de Organización y Funciones (ROF).
- Cuadro de Asignación de Personal (CAP).
- Manual de Organización y Funciones (MOF).
- Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO).
- Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA).
- Plan Estratégico Institucional (PEI).
- Guía Única de Servicios no Exclusivos
- Planes Operativos Institucionales.
- Planes Operativos Informáticos.
- Informes anuales de evaluación del Plan Estratégico Institucional.
- Planes Anuales de Contrataciones del año 2015 y 2016.
- Plan Anual de Capacitación.
- Presupuestos Analíticos de Personal.
- Informes Anuales de Evaluación Presupuestaria.
- Informes emitidos por el Órgano de Control Institucional.

- Informes de avances de la implementación, cumplimiento de recomendaciones del Órgano de Control Institucional tanto de la Entidad, del Pliego, del Ministerio de Agricultura o de Auditorías.
- Catálogo de Perfiles de Puesto.
- Directivas de carácter nacional, regional e internas.
- Informes de Proyectos y Actividades que ejecuta la DRASAM.
- Otros documentos.

Dentro de este rubro, se deberán tener en cuenta las referencias verbales, oculares, documentales y escritas, que permitan proporcionar información necesaria para una evaluación más completa. Esta información se podrá considerar cuando se ejecute el trabajo de Diagnóstico propiamente dicho.

**b) Encuestas**

Se recomienda aplicar por cada unidad orgánica (Dirección y Oficinas) una encuesta para conocer cómo se percibe algunos elementos de los componentes de control. Debe tenerse en cuenta que los Directores y los Responsables de las Oficinas deberán ser encuestados, como un número determinado de servidores de las diferentes unidades de la Dirección Regional de Agricultura de San Martín.

El Comité de Control Interno procesará y tabulará la información según los componentes de control interno y los interpretará para la formulación de las recomendaciones posteriores a la elaboración del diagnóstico.

**c) Entrevistas**

Se realizará entrevistas en forma aleatoria a un número determinado de funcionarios y servidores para conocer sus apreciaciones dentro de los componentes del control interno. El Comité deberá considerar que la información a obtener no deberá estar documentada ni constar en ningún informe relacionado a evaluaciones de control interno.

**5.3. Análisis de la información documental de gestión institucional, normas internas, encuestas y entrevistas**

En esta etapa se analizarán los documentos identificados y seleccionados en la etapa de Recolección de Información. De igual modo, se analizarán los resultados de las encuestas y entrevistas.

Es importante tener en cuenta que en la documentación analizada se verificará si existen referencias o mención a las acciones de control interno y sobre las que se deberían implementar en el futuro. Esto dará una idea bastante precisa sobre la importancia que la entidad le ha venido dando a las acciones de control relacionado con la eficiencia de la gestión. No debe olvidarse que todas las evaluaciones deben estar circunscritas a los componentes del control interno.

Para el análisis de la información se procederá como se indica en la “Guía para la implementación del Control Interno de las Entidades del Estado”, aprobado mediante Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG.

#### **5.4. Análisis Normativo del Sistema de Control Interno**

Para establecer la concordancia y coherencia de las normas de carácter general establecidas por la Contraloría General de la República con las normas internas de la Dirección Regional de Agricultura de San Martín, se analizarán las siguientes normas:

- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716 – Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que aprueba la “Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado”.
- Ley N° 30372 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD: Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado”. (14.05.2016).
- Normas internas que fue elaborada en la DRASAM relacionadas a las actividades de control interno.

El análisis normativo nos llevará a la elaboración del cuadro que se indica en el **Cuadro 1: Concordancia Normativa del SCI**, que se indica en la “Guía para la implementación del Control Interno de las Entidades del Estado”.

#### **5.5. Identificación de Debilidades y Fortalezas**

Se procederá como indica la “Guía para la implementación del Control Interno de las Entidades del Estado”. Consideramos que debe mantenerse la coherencia en los análisis estableciendo los análisis dentro de los criterios de los componentes del control interno.

Las debilidades deberán identificarse con sus causas, conforme señala la Guía.

#### **5.6. Elaboración del Informe de Diagnóstico**

En el Informe se describirán los resultados del diagnóstico del Sistema de Control Interno. Este documento será presentado al titular de la entidad por el Comité de Control Interno indicándose las Conclusiones y las Recomendaciones pertinentes.



este documento será presentado después de una discusión amplia por parte de los integrantes del Comité, de tal modo que le permita a la Dirección tomar las decisiones adecuadas y oportunas dentro de los alcances de la eficacia y calidad. Comprenderán los criterios que se establecen en la Guía para mayor precisión.

### 5.7. Aprobación y presentación del Informe Final de Diagnóstico

El Informe de Diagnóstico será elaborado por la Comisión que designe el Comité de Control Interno, con el apoyo de un consultor externo. El Comité de Control Interno aprobará dicho Informe antes de su presentación a la Dirección de la entidad.

## 6. ETAPAS DE LAS ACTIVIDADES QUE COMPRENDE LA PRIMERA ETAPA – ELABORACION DEL DIAGNOSTICO

ACTIVIDADES	RESPONSABLE
<b>I. Actividades Preliminares</b>	
1. Designación del Comité de Control Interno.	Grupo designado por el Comité.
2. Desarrollo del Plan de sensibilización y capacitación.	Grupo designado por el Comité.
<b>II. Recopilación de Información</b>	
3. Información documental.	Grupo designado por el Comité.
4. Normas Internas.	Grupo designado por el Comité.
5. Encuestas	Grupo designado por el Comité.
6. Entrevistas.	Grupo designado por el Comité.
<b>III. Análisis de la Información Documental</b>	Grupo designado por el Comité.
<b>IV. Análisis normativo de control interno</b>	Grupo designado por el Comité.
<b>V. Identificación de Debilidades y Fortalezas</b>	Grupo designado por el Comité.
<b>VI. Elaboración del Informe de Diagnóstico</b>	Grupo designado por el Comité.
<b>VII. Aprobación y presentación del Informe Final del Diagnóstico</b>	Grupo designado por el Comité.

## 7. APOYO ESPECIAL PARA EL DESARROLLO DEL PLAN

La Dirección Regional de Agricultura de San Martín contará con el apoyo de un consultor externo contratado por el procedimiento que la Oficina de Gestión Administrativa considere de acuerdo a normas.

## 8. PRODUCTO A ENTREGAR

Informe del Diagnóstico Situacional del estado del Control Interno en la Dirección Regional de Agricultura San Martín.

## 9. PRESUPUESTO DE RECOJO DE INFORMACION

El presupuesto considerado para la ejecución del Plan de Trabajo que permita la realización del Diagnóstico se indica en el siguiente cuadro:

**9.1. Presupuesto para desplazamiento**

DIAS	ADELs	ALIMENTACIÓN (03 personas) S/			COMBUSTIBLE (Galones)		HOSPEDAJE (03 personas) S/	COSTO PARCIAL S/
		D	A	C	Galones	S/		
1	Lamas El Dorado	30.00	45.00		9	90		174.00
1	Bajo Huallaga San Martín	30.00	45.00		9	90		174.00
1	Rioja Moyobamba	30.00	45.00		16	160		251.00
1	Picota Bellavista	30.00	45.00	45.00	16	160	105.00	401.00
1	Huallaga Mariscal Cáceres	30.00	45.00					75.00
<b>Total</b>		<b>150.00</b>	<b>225.00</b>	<b>45.00</b>	<b>50</b>	<b>500</b>	<b>105.00</b>	<b>1,025.00</b>

El recojo de información se realizara en 05 días, con intervención en 10 Agencias de Desarrollo Económico Local, donde participaran 03 personas (consultor, integrante del CISCI y chofer).

Solo en la ADEL Tocache se enviara los instrumentos para que el Director apoye en el recojo de información entre su personal a cargo.

## 9.2. Materiales y equipos

- Papel Bond A4 (2 millares)	S/ 60.00
- Útiles de escritorio (General)	S/ 40.00
- Utilización de equipos (General)	S/ 60.00
- Servicios generales	S/ 140.00

**Total: S/ 300.00**

**Total Estimado: S/ 1,325.00**

Son: Un mil ochocientos noventa y dos y 00/100 soles oro.

## 10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA REALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO

ACTIVIDADES	2016									
	JULIO				AGOSTO				SET	
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II
<b>I. ACTIVIDADES PRELIMINARES</b>										
1. Suscripción del Acta de Compromiso [Acta suscrita]	■	■								
2. Designación del Comité de Control Interno – Nivel I. [Constituido]		■								
3. Desarrollo de procesos de comunicación interna				■	■	■				
4. Desarrollo de un Taller de Sensibilización y de Capacitación.					■					
<b>II. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN</b>										
5. Información documental.				■	■					
6. Normas Internas.				■	■					
7. Encuestas					■	■	■			
8. Entrevistas.					■	■	■			
<b>III. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTAL</b>							■	■		
<b>IV. ANÁLISIS NORMATIVO DE CONTROL INTERNO</b>							■	■		
<b>V. IDENTIFICACIÓN DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS</b>							■	■		
<b>VI. ELABORACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO</b>							■	■		
<b>VII. PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN Y DEL INFORME FINAL DE DIAGNÓSTICO</b>									■	■

**ANEXO 1**

**CONCORDANCIA NORMATIVA DEL SCI**

NORMA DE CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTICULO: LITERAL O NOMINAL
<b>AMBIENTE DE CONTROL</b>		
- Filosofía de la Dirección		
- Integridad y valores éticos		
- Administración estratégica		
- Estructura organizacional		
- Administración de los recursos humanos		
- Competencia profesional		
- Asignación de autoridad y responsabilidad		
- Órgano de Control Institucional		
<b>EVALUACION DE RIESGOS</b>		
- Planeamiento de la administración de riesgos		
- Identificación de los riesgos		
- Valoración de los riesgos		
- Respuesta al riesgo		
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL</b>		
- Procedimientos de autorización y aprobación		
- Segregación de funciones		
- Evaluación costo-beneficio		
- Controles sobre el acceso a los recursos o archivos		
- Verificaciones y conciliaciones		
- Evaluación de desempeño		
- Rendición de cuentas		
- Documentación de procesos, actividades y tareas		
- Revisión de procesos, actividades y tareas		
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>		
- Funciones y características de la información		
- Información y responsabilidad		
- Calidad y suficiencia de la información		
- Sistemas de información		
- Flexibilidad al cambio		
- Archivo institucional		
- Comunicación interna		

- Comunicación externa		
- Canales de comunicación		
<b>SUPERVISIÓN</b>		
- Actividades de prevención y monitoreo		
- Seguimiento de resultados		
- Compromisos de mejoramiento		

**ANEXO 2**

**FORMATO DE ANALISIS DE COMPONENTES DE CONTROL INTERNO**

<b>COMPONENTES</b>	<b>DEBILIDADES</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>CAUSAS</b>
Ambiente de Control			
Evaluación de Riesgos			
Actividades de Control			
Información y Comunicación			
Supervisión			

**ANEXO 3**  
**LISTA DE VERIFICACIÓN: AMBIENTE DE CONTROL**

ELEMENTOS		SI	NO	N/A	DOCUMENTO DE SOPORTE/COMENTARIOS
<b>Filosofía de la Dirección</b>					
1	La Dirección muestra interés de apoyar al establecimiento y mantenimiento del control interno en la entidad a través de políticas, documentos, reuniones, charlas y otros medios				
2	La Dirección reconoce y promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales				
3	La Dirección incentiva el desarrollo transparente de las actividades de la entidad				
4	Se toman decisiones frente a desviaciones de indicadores, variaciones frente a los resultados contables, dejándose evidencia mediante actas				
5	La Dirección proporciona el apoyo logístico y de personal para un adecuado desarrollo de las labores de control				
6	La Dirección demuestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones del OCI.				
<b>Integridad y valores éticos</b>					
7	La entidad cuenta con un código de Ética debidamente aprobado, y difundido mediante talleres o reuniones				
8	La administración ha difundido la "Ley del Código de Ética de la Función Pública"				
9	Se comunican debidamente dentro de la entidad las acciones disciplinarias que se toman sobre violaciones éticas.				
10	La Dirección demuestra un comportamiento ético, poniendo en práctica los lineamientos de conducta de la entidad.				
11	Se sanciona a los responsables de actos ilegales de acuerdo con las políticas definidas por la Dirección.				
<b>Administración Estratégica</b>					
12	La Dirección ha difundido y es de conocimiento general la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad.				
13	La Dirección asegura que todas las Áreas,				

	Departamentos formulen, implementen y evalúen actividades concordantes con su plan operativo institucional.				
14	Los planes estratégicos, operativo y de contingencia se elaboran, conservan y actualizan según procedimiento documentado.				
15	Todas las unidades orgánicas evalúan periódicamente su plan operativo con el fin de conocer los resultados alcanzados y detectar posibles desvíos.				
16	La entidad ha formulado el análisis de la situación con participación de todas las gerencias para definir su direccionamiento y desarrollo de los servicios.				
17	Los resultados de las mediciones efectuadas a los planes operativos en los últimos dos semestres están dentro de los niveles esperados.				
<b>Estructura organizacional</b>					
18	La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la entidad y se ajusta a la realidad.				
19	El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y están debidamente delimitadas.				
20	La entidad cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones (ROF) debidamente actualizado.				
21	Todas las personas que laboran en la entidad ocupan una plaza prevista en el PAP y un cargo incluido en el de Asignación de Personal (CAP).				
22	La Dirección se asegura de que los trabajadores conozcan los documentos normativos (MOF, ROF, CAP y demás manuales) que regulan las actividades de la entidad.				
23	Se han elaborado manuales de procesos con sus respectivos flujos de información.				
<b>Administración de los Recursos Humanos</b>					
24	La entidad cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social, y evaluación de personal.				



25	Se cuenta con un programa de inducción al personal que ingresa relacionados con el puesto al que ingresa y de los principios éticos.				
26	Las unidades orgánicas cuentan con la cantidad de personal necesaria para el adecuado desarrollo sus actividades.				
27	La entidad elabora anualmente un plan de formación y capacitación del personal, con la participación de todas las áreas y se da cumplimiento al mismo.				
28	La escala remunerativa está en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.				
<b>Competencia profesional</b>					
29	Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el CAP y han sido plasmadas en un documento normativo (perfil del cargo).				
30	El personal que ocupa cada cargo de trabajo cuenta con las competencias establecidas en el perfil del cargo.				
31	El titular, funcionarios y demás servidores son conocedores de la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento del control interno.				
<b>Asignación de autoridad y responsabilidad</b>					
32	La autoridad y responsabilidad del personal están claramente definidas en los manuales, reglamentos u otros documentos normativos.				
33	Estos documentos normativos son revisados periódicamente con el fin de ser actualizados o mejorados.				
34	Todo el personal conoce sus responsabilidades y actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponden.				
<b>Órgano de Control Institucional</b>					
35	El Órgano de Control evalúa los controles de los procesos vigentes e identifican oportunidades de mejora acorde a su plan de trabajo.				
36	Son de comprobada competencia e idoneidad profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del OCI.				
37	El OCI evalúa periódicamente el sistema de control interno de la entidad.				

**ANEXO 4**

**LISTA DE VERIFICACION: EVALUACIÓN DE RIESGOS**

ELEMENTOS		SI	NO	N/A	DOCUMENTO DE SOPORTE/COMENTARIOS
<b>Planeamiento de la Administración de Riesgos</b>					
1	Se ha desarrollado un Plan de actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.				
2	La Dirección (Directorio, Gerencias y Jefaturas) ha establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos.				
3	El planeamiento de la administración de riesgos es específico en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y monitoreo de los mismos.				
4	La entidad cuenta y ha puesto en práctica el Plan de Administración de Riesgos.				
<b>Identificación de Riesgos</b>					
5	Están identificados los riesgos significativos por cada objetivo.				
6	Se han identificado los eventos negativos (riesgos) que pueden afectar el desarrollo de las actividades.				
7	Se ha participado en la identificación de los riesgos de las actividades de las diferentes unidades orgánicas o procesos.				
8	En la identificación de riesgos se ha tomado en consideración aspectos internos (de la entidad) y externos (fuera de la entidad).				
<b>Valoración de Riesgos</b>					
9	En el desarrollo de sus actividades se ha determinado y cuantificado la posibilidad de que ocurran los riesgos identificados (probabilidad de ocurrencia).				
10	En el desarrollo de sus actividades se ha cuantificado el efecto que pueden ocasionar los riesgos identificados (impacto).				
11	Los riesgos, sus probabilidades de				

	ocurrencia, impacto y cuantificación han sido registrados por escrito.				
<b>Respuesta al riesgo</b>					
<b>12</b>	Se han establecido las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos evaluados.				
<b>13</b>	Se han definido lineamientos para efectuar seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos.				

**ANEXO 5**  
**LISTA DE VERIFICACIÓN: ACTIVIDADES DE CONTROL**

ELEMENTOS		SI	NO	N/A	DOCUMENTO DE SOPORTE/COMENTARIOS
<b>Procedimiento de Autorización y Aprobación*</b>					
1	Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas están claramente definidos en manuales o directivas y son realizados para todos los procesos y actividades.				
2	Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas han sido adecuadamente comunicados a los responsables.				
<b>Segregación de funciones</b>					
3	Las actividades expuestas a riesgos de error o fraude han sido asignadas a diferentes personas o equipos de trabajo.				
4	Se efectúa rotación periódica del personal asignado en puestos susceptibles a riesgos de fraude.				
<b>Evaluación Costo-Beneficio</b>					
5	El costo de los controles establecidos para sus actividades está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios).				
6	Se toma en cuenta que el costo de establecer un control no supere el beneficio que se puede obtener.				
<b>Controles sobre el acceso a los recursos o Archivos.</b>					
7	Se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos.				
8	El acceso a los recursos o archivos queda evidenciado en documentos tales como recibos, actas entre otros.				
9	Periódicamente se comparan los recursos asignados con los registros de la entidad (por ejemplo arqueos, inventarios u otros).				
10	Se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso				

	no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos.				
11	Los documentos internos que genera y reciben las unidades orgánicas están debidamente numerados y protegidos.				
<b>Verificaciones y conciliaciones</b>					
12	Las unidades orgánicas periódicamente llevan a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas.				
13	Periódicamente se comparan los resultados con los registros de los procesos, actividades y tareas utilizando para ello distintas fuentes.				
<b>Evaluación de desempeño</b>					
14	La entidad cuenta con indicadores de desempeño para los procesos, actividades y tareas.				
15	La evaluación de desempeño se hace con base en los planes organizacionales, disposiciones normativas vigentes.				
<b>Rendición de cuentas</b>					
16	La entidad cuenta con procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas.				
17	La administración exige periódicamente la presentación de declaraciones juradas a su personal				
18	Conoce sus responsabilidades con respecto de las rendiciones de cuenta.				
<b>Documentación de procesos, actividades y tareas</b>					
19	El personal conoce qué procesos involucran a su unidad orgánica y qué rol le corresponde en los mismos.				
20	Los procesos, actividades y tareas de la entidad se encuentran definidas, establecidas y documentadas al igual que sus modificaciones.				
<b>Revisión de procesos, actividades y tareas</b>					
21	Se revisan periódicamente con el fin de que se estén desarrollando de				

	acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.				
22	Se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias.				
<b>Controles para las tecnologías de Información y comunicaciones</b>					
23	Se cuenta con políticas y procedimientos escritos para la administración de los sistemas de información.				
24	Es restringido el acceso a la sala de cómputo, procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup).				
25	Los sistemas de información cuentan con controles y sistemas que evitan el acceso no autorizado a la información.				
26	La entidad cuenta con un Plan Operativo Informático.				
27	El Área de informática cuenta con un Plan de Contingencias.				
28	Se han definido los controles de acceso general (seguridad Física y Lógica de los equipos centrales).				
29	Se han creado perfiles de usuario de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de usuarios con accesos propios (contraseñas) y relación de cada usuario con el perfil correspondiente.				
30	Los programas informáticos (software) de la entidad cuentan con licencias y autorizaciones de uso.				
31	La entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte técnico para las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).				
32	Se lleva el control de los nuevos productos ingresados a desarrollo así como de las modificaciones de los existentes en carpetas documentadas.				
33	La entidad ha definido políticas sobre el cambio frecuente de contraseñas, sobre su uso y cuando el personal se desvincule de las funciones.				

34	La entidad ha establecido controles para la adquisición paquetes software.				
----	--	--	--	--	--

**ANEXO 6**  
**LISTA DE VERIFICACIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

ELEMENTOS		SI	NO	N/A	DOCUMENTO DE SOPORTE/COMENTARIOS
<b>Funciones y características de la información</b>					
1	La información Gerencial es seleccionada, analizada, evaluada y sintetizada para la toma de decisiones.				
2	Se han definido niveles para el acceso del personal al sistema de información.				
<b>Información y responsabilidad</b>					
3	Los titulares y funcionarios identifican las necesidades de información de todos los procesos y han implementado los controles necesarios en las áreas respectivas.				
4	Se cuenta con políticas y procedimientos que garantizan el adecuado suministro de información para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades.				
<b>Calidad y suficiencia de la información</b>					
5	La información interna y externa que maneja la entidad es útil, oportuna y confiable en el desarrollo de sus actividades.				
6	Se han diseñado, evaluado e implementado mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información.				
<b>Sistemas de información</b>					
7	La entidad está integrada a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades.				
8	Periódicamente se solicita a los usuarios opinión sobre el sistema de información registrándose los reclamos e inquietudes para priorizar las mejoras				
<b>Flexibilidad al cambio</b>					
9	Se revisan periódicamente los sistemas de información y de ser necesario se rediseñan para asegurar su adecuado funcionamiento.				
<b>Archivo institucional</b>					
10	La entidad cuenta con una unidad orgánica que se encarga de administrar la documentación e información generada por la entidad				
11	La administración de los documentos e				



	información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos).				
<b>12</b>	Los ambientes utilizados por el archivo institucional cuenta con una ubicación y acondicionamiento apropiado.				
<b>Comunicación interna</b>					
<b>13</b>	La entidad ha elaborado y difundido documentos que orienten la comunicación interna.				
<b>14</b>	La administración mantiene actualizado a la Dirección respecto al desempeño, desarrollo, riesgos, principales iniciativas y cualquier otros eventos resultantes				
<b>15</b>	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal.				
<b>Comunicación externa</b>					
<b>16</b>	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para informar hacia el exterior sobre su gestión institucional.				
<b>17</b>	El portal de transparencia de la entidad se encuentra adecuadamente actualizado.				
<b>18</b>	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).				
<b>Canales de comunicación</b>					
<b>19</b>	Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: memorando, paneles informativos, boletines, revistas.				
<b>20</b>	Estos canales de comunicación permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna.				

**ANEXO 8**  
**LISTA DE VERIFICACIÓN: SUPERVISIÓN**

ELEMENTOS		SI	NO	N/A	DOCUMENTO DE SOPORTE/COMENTARIOS
<b>Actividades de prevención y monitoreo</b>					
1	En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello.				
2	Las unidades orgánicas realizan acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos (monitoreo				
<b>Seguimiento de resultados</b>					
3	Las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo se registran y comunican con prontitud a los responsables con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección.				
4	Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas.				
5	Se realiza el seguimiento a la implementación de las mejoras propuestas a las deficiencias detectadas por el OCI.				
<b>Compromiso de mejoramiento</b>					
6	La entidad efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son ejecutados posteriormente.				
7	Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas.				
8	Se implementan las recomendaciones que formulan los Órganos de control, las mismas que constituyen compromisos de mejoramiento.				