PLAN DE TRABAJO

PARA EL PROCESO DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA GERENCIA REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO

DOCUMENTO ELABORADO POR LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO

AREQUIPA, OCTUBRE DEL 2018

PLAN DE TRABAJO

PROCESO DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

1. INTRODUCCIÓN

Que, el artículo 6° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, establece que el control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes;

Que, el artículo 7° de la citada Ley Orgánica, establece que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente, siendo responsabilidad del Titular de la entidad fomentar y supervisar el funcionamiento y confiabilidad del control interno para la evaluación de la gestión y el efectivo ejercicio de la rendición de cuentas, propendiendo a que éste contribuya con el logro de la misión y objetivos de la entidad a su cargo;

Que, la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece que la Contraloría General de la República es la entidad competente para dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación;

Que, la Resolución de Contraloría N° 458-2006-CG aprobó la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado" con el objetivo principal de proveer de lineamientos, herramientas y métodos a las entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno (NCI);

Que, la Ley N° 30372, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016, en su Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria Final, establece la obligación de todas las entidades de los tres niveles de gobierno de implementar su Sistema de Control Interno, en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, contados a partir de su entrada en vigencia; para lo cual la Contraloría General de

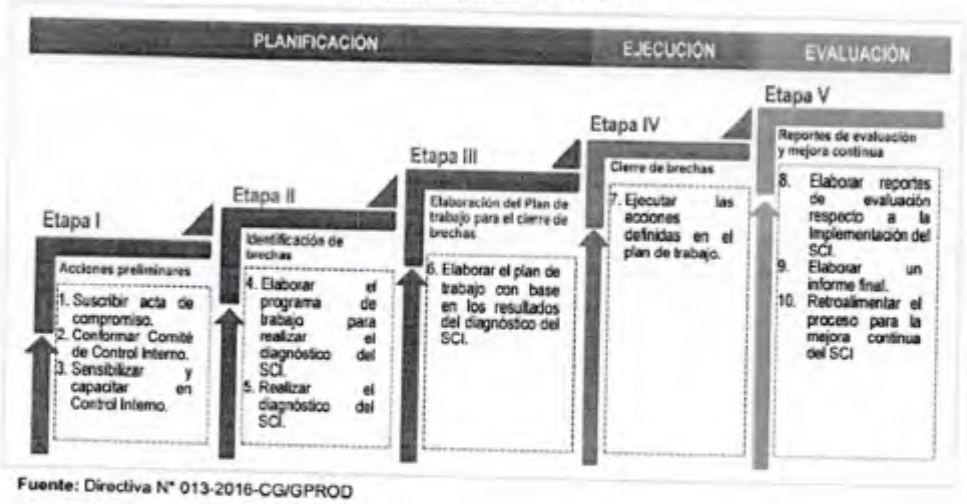
la República emitirá las disposiciones conteniendo los plazos por cada fase y nivel de gobierno y los demás lineamientos que sean necesarios;

Que, la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD-"Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, regula el modelo y los plazos para la implementación del Sistema de Control Interno que deben realizar las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno; así como la medición del nivel de madurez del SCI con base a la información que deben registrar las entidades de todos los niveles de gobierno en el aplicativo informático Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno;

Que, en el marco de la citada Directiva y de acuerdo a los cambios del modelo de control interno denominado "Control Interno – Marco Integrado" – COSO, que se utiliza como referencia para la normativa de control interno del país, resulta necesario actualizar las orientaciones para las entidades del Estado respecto al proceso de implementación del Sistema de Control Interno;

Que, conforme al documento del visto, el Departamento de Estudios e Investigaciones propone la aprobación del proyecto de Guía denominada "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", en ejercicio de la función establecida en el numeral 8 del artículo 52° del Reglamento de Organización y Funciones de la Contraloría General de la República, aprobado por Resolución de Contraloría N° 189-2016-CG; recomendado dejar sin efecto la Resolución de Contraloría N° 458-2006-CG que aprobó la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado".

Modelo de implementación del SCI



Fuente: Directiva N° 013-2016-CG/GPROD

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo General

Describir los componentes del Control Interno implementados que determina el estado situacional del SCI en la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, mediante revisión de documentos de gestión y aplicación de encuesta a fin de determinar el grado de desarrollo del SCI en la Entidad.

2.2. Objetivos Específicos

a) Identificar y describir los componentes del control interno que conforma el sistema de control interno existente en la entidad, Etapa pre operativa.

b) Conocer el estado situacional del Sistema de Control Interno de la Entidad, etapa operativa, desarrollo del diagnóstico.

c) Determinar el nivel de desarrollo y organización del Sistema de Control Interno en la Entidad, etapa operativa, desarrollo del diagnóstico.

d) Proponer a los ajustes o modificaciones que deben desarrollarse en el Sistema de Control Interno existentes en la Entidad, etapa operativa, informe de diagnóstico.

e) Proponer los componentes y normas de control que deben implementarse en el sistema de control interno existente en la Entidad, etapa operativa, informe del diagnóstico.

3. ALCANCE DEL DIAGNÓSTICO

El diagnóstico comprenderá el ámbito administrativo de las unidades orgánicas de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo más representativas y que serán consideradas como la muestra representativa de la población.

4. PERSONAL DESIGNADO.-

- Karen Julissa Garcia Garcia
  DNI N° 40785904
  Cargo: Encargada de la Implementación del SCI

5. METODOLOGIA

5.1 Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO) – Marco Integrado de Control Interno – Informe COSO.

Con el fin de desarrollar una autoevaluación del control interno institucional al nivel de las entidades del estado, es preciso iniciar procurando el conocimiento sobre el marco normativo de referencia internacional, a saber el Marco Integrado de Control Interno (Informe COSO). Este enfoque fue elaborado y actualizado por el Committe of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), el cual estuvo integrado por diversas agrupaciones profesionales designadas para establecer un marco conceptual de control interno que amalgamará las definiciones y los conceptos existentes hasta ese momento.

El enfoque COSO constituye la concepción de control interno que actualmente cuenta con aceptación mundial. En efecto, tras la emisión del Informe COSO original, en 1992, la normativa internacional fue adaptándose y ajustándose poco a poco a sus definiciones. Teniendo en cuenta la dinámica mundial, en 2013 se emitió una versión actualizada.

En el marco original, COSO identificó los cinco componentes de control interno, a saber:

- **Ambiente de control:** Es la base del sistema de control interno, y aporta disciplina a la estructura. En él se apoyan los restantes componentes y resulta fundamental para concretar los cimientos de un control interno eficaz y eficiente, pues marca la pauta del funcionamiento de la organización e influye en la forma de actuación de sus funcionarios. Sus factores incluyen la integridad y los valores éticos, la capacidad de los funcionarios, el estilo de dirección y gestión, la asignación de autoridad y responsabilidad, la estructura organizacional y, las políticas y prácticas de personal utilizadas.

- **Evaluación de riesgos:** Consiste en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos, y sirve de base para determinar cómo deben ser gestionados. Tiene como condición previa la identificación de los objetivos a los distintos niveles, los cuales deben estar vinculados entre sí.

- **Actividades de control:** Son las políticas, los procedimientos, las técnicas, las prácticas y los mecanismos que permiten a la Dirección administrar los riesgos identificados con base en la evaluación de riesgos y asegurar que se llevan a cabo los lineamientos establecidos. Se ejecutan

en todos los niveles de la organización y en cada una de las etapas de la gestión.

- **Información y comunicación:** Según este componente, se debe identificar, recopilar y propagar la información pertinente en tiempo y forma que permitan cumplir a cada funcionario con sus responsabilidades a cargo. De igual modo, debe existir una comunicación eficaz que fluya en todas direcciones a través de todos los ámbitos de la organización, tanto de forma descendente como ascendente.

- **Supervisión y seguimiento:** El sistema de control interno precisa de supervisión, es decir, un proceso que verifique la vigencia del sistema a lo largo del tiempo. Esto se logra mediante actividades de supervisión continuada, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas.

Esos componentes se representaban como una pirámide en el enfoque emitido en 1992, según se ilustra a continuación:

Figura N.° 1 Representación del sistema de control interno según COSO 1992

Fuente: COSO 1992

El ambiente de control era la base de la pirámide, para representar la idea de que los factores de ese componente constituyen un fundamento para la interacción de todos los componentes y para la operación del sistema de control interno en general.

En la versión 2013, COSO mantuvo los cinco componentes funcionales, pero dejó de utilizar la representación piramidal. Actualmente, el sistema aparece como un cubo, en el cual el ambiente de control se ubica en la parte superior, para dar la idea de que el compromiso con el control interno debe fluir de la cima, toda vez que la alta dirección como responsable del sistema en primera

instancia, deben propiciar un ambiente idóneo para el funcionamiento del control interno.

Figura N.° 2 Representación del sistema de control interno según COSO 2013

Fuente: COSO 2013

En esta nueva entrega del Informe COSO, los cinco componentes se asocian con una serie de diecisiete principios, y éstos a su vez, se relacionan con setenta y ocho puntos de interés que son indicativos del cumplimiento de los principios. La definición de los principios constituye una formalización de los conceptos fundamentales presentes en el marco original. El marco describe una serie de puntos de interés que son manifestaciones prácticas de esos principios. De acuerdo con el enfoque, los cinco componentes funcionales y los principios correspondientes son obligatorios, pero los puntos de interés no lo son, debido a que la dirección puede determinar que algunos de estos puntos de interés no son adecuados o relevantes y puede identificar y tener en cuenta otros puntos de interés con base en las circunstancias específicas de la organización.

6. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

El equipo de trabajo, realizará en los plazos señalados en el cronograma las siguientes actividades como parte de la ejecución de actividades en el proceso de implementación del SCI:

6.1. Indicadores de Tabulación de Riesgo.-

Para realizar el diagnóstico en el ámbito de las unidades orgánicas, se acopiará información respecto a los siguientes documentos de gestión de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo – Arequipa.

- Presupuesto Institucional 2016
- Plan Operativa Institucional 2017-POI
- Plan Estratégico Institucional 2016-PEI
- Cuadro de Asignación de Personal-PAP
- Cuadro Analítico de Personal-PAP-
- Reglamento de Organización y funciones de la Entidad.
- Manual de Organización y Funciones de la Entidad.
- Informes de diagnósticos y consultorías realizadas por la Entidad
- Acta de compromiso suscrita por la Entidad.
- Acta de charla de Sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.
- Enunciado de la declaración de Misión, Visión y Valores
- Difusión del acta de compromiso.
- Código de Ética institucional aprobado, vigente y difundido.
- Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado.
- Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.
- Documento de designación del Comité de Control Interno (CCI).
- Planes aprobados: Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM), Plan de Desarrollo Concertado (PDC), Plan Estratégico Institucional (PEI),

Plan Operativo Institucional (POI) y otros planes sectoriales y territoriales, articulados y ligados a las políticas nacionales.

- Para entidades del Gobierno Nacional verificar que los planes incorporan la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD).
- Plan Estratégico de Gobierno Electrónico.
- Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado.
- Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas.
- Estructura orgánica – Organigrama.
- Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado y vigente.
- Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE aprobado y vigente.
- Manual de Perfiles de Puesto-MPP aprobado y vigente; así como vinculado al PEI y al ROF.
- Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas)
- Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.
- Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) aprobado y vigente.
- Reglamento Interno de Trabajo, aprobado y vigente.
- Procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos.
- Procedimiento de capacitación.
- Procedimiento de evaluación de personal.
- Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.
- Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.
- Evaluaciones del clima laboral
- Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.
- Plan Desarrollo de las Personas aprobado.

- Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno.
- Registros de documentos de designación de encargaturas (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal).
- Reglamento del Comité de Control Interno.
- Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad.
- Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos aprobado.
- Plan de Gestión de Riesgos aprobado.
- Política de Riesgos.
- Manual de Gestión de Riesgos.
- Procedimientos para la gestión de riesgos.
- Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos.
- Inventario de riesgos de la entidad
- Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos.
- Plan de Tratamiento de Riesgos o similar.
- Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas.
- Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes.
- Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes.
- Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción.
- Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.
- Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales, tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.
- Procedimientos de autorización y aprobación documentados comunicados a los funcionarios y servidores responsables.

- Procesos de la entidad documentados.
- Políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude.
- Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad
- Reportes de evaluación para identificar que dentro de los procesos, actividades y tareas se cumple con la segregación de funciones.
- Lineamientos para la aplicación de evaluación costo – beneficio, previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas.
- Estudios específicos que demuestren que el costo de los controles establecidos está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios).
- Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales.
- Restricciones de acceso a las aplicaciones para los procesos críticos que utilizan tecnología de la información.
- Normativa interna sobre documentación de acceso restringido en la entidad.
- Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación.
- Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente.
- Labores de verificación y/o conciliación de los registros contables, conciliaciones bancarias, arqueos de caja, inventarios físicos.
- Registro y seguimiento de Indicadores de desempeño del plan estratégico y del plan operativo.
- Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.
- Procedimientos internos para la rendición de cuentas.

- Registros de cumplimiento en el Sistema de Rendición de Cuentas de Titulares que administra la CGR.
- Registros de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y rentas, por parte del personal obligado.
- Registros de cumplimiento de la presentación de información para la elaboración de la Cuenta General de la República.
- Lineamientos sobre la política de seguridad informática.
- Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores.
- Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración.
- Plan de Contingencias aprobado.
- Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI y su evaluación.
- Informes periódicos relacionados sobre la sensibilización y concientización de los funcionarios y servidores públicos de la Entidad en cuanto al buen uso de las tecnologías de la información y comunicación y seguridad de la información.
- Normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC) y periféricos.
- Reporte de verificación de licencias y autorizaciones de uso de los programas informáticos de la Entidad
- Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica.
- Registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.
- Informe o reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimientos, actividades y tareas.
- Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas
- Normas internas que regulen los requisitos de la información.
- Norma que regula el sistema de administración documentaria de la entidad.

- Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal.
- Procedimiento estableciendo los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información y su evaluación periódica.
- Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA o el sistema equivalente).
- Registros de revisión periódica de los Sistemas de Información para detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios en el entorno o ambiente interno de la organización.
- Registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos pedidos de los usuarios.
- Registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP.
- Informe de satisfacción del usuarios/ciudadano.
- Procedimientos para la administración del archivo institucional.
- Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI)
- Ambientes del archivo institucional adecuados
- Información preservada en medios físicos (archivos, documentados y/o digitales).
- Normativa interna sobre préstamo de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo.
- Normas para la administración y uso de internet y correo electrónico.
- Existencia de medios que facilitan la comunicación interna: Intranet, correo electrónico, boletines, revistas, folletos, periódicos murales; de conocimiento de los funcionarios y servidores públicos.
- Mecanismos para la denuncia de actos indebidos u oportunidades de mejora por parte de los funcionarios y servidores públicos.
- Canales de denuncias.
- Libro de reclamaciones físicas y virtuales.

- Informe de reclamaciones de usuarios.
- Norma actualizada para regular la actualización del Portal web y el Portal de transparencia.
- Procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).
- Diagnóstico (línea de base) del control interno.
- Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.
- Informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional (objetivos, indicadores, entre otros) y del Plan Operativo Institucional.
- Registro de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos.
- Registros de participantes a las capacitaciones sobre control interno.
- Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos.
- Informes de la Alta Dirección sobre la adopción de medidas correctivas.
- Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control.
- Registro de deficiencias reportadas por el personal.
- Procedimiento de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad.
- Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan los OCI.
- Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.
- Evaluación al cumplimiento del Plan Operativo Institucional.

6.2. Análisis de la normatividad.-

Los miembros del Comité de Control Interno de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, analizarán la siguiente normatividad del Sistema de Control Interno:

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República (Publicado el 23 de julio de 2002)
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado (Publicado el 18 de abril de 2006)
- Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que aprueba normas de Control Interno (Publicado el 3 de noviembre de 2006)
- Resolución de Contraloría General N° 458-2008, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG de 13 de mayo de 2016, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".

6.3. Definición de variables por componentes y elaboración de instrumentos.-

Los miembros del Comité de Control Interno de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, definirán las variables que corresponden a los componentes del control interno, siguiendo las Normas de Control Interno aprobadas con Resolución de Contraloría General N°320-2006-CG, y la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría General N° 004-2017/CG.

Con las variables identificadas, se elaborar las encuestas a ser aplicadas a los servidores y funcionarios de la Entidad.

6.4. Tamaño de muestra

El tamaño de muestra, para el presente estudio estará representado por el personal que conforma las Unidades Orgánicas siguientes:

- Gerencia Regional de Trabajo
- Dirección de Prevención y Solución de Conflictos
- Dirección de Promoción del Empleo y Formación Profesional
- Oficina de Cobranza Coactiva
- Oficina Técnica Administrativa
- Sub Dirección de Negociaciones Colectivas
- Sub Dirección de Inspección Laboral y Seguridad y Salud en el Trabajo
- Sub Dirección de Registros Generales
- Sub Dirección de Defensa Legal Gratuita
- Zona de Trabajo de Camaná
- Zona de Trabajo de Mollendo
- Zona de Trabajo de Pedregal

6.5. Presentación el Programa de Trabajo del proceso de diagnóstico del sistema de control interno de la Entidad.-

Terminada la redacción del proyecto de Diagnostico Situacional en cuanto al nivel de fortalecimiento e implementación del Sistema de Control interno de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, se presentará al Presidente del Comité de Control Interno, para los fines a que hubiere lugar.

6.6. Recolección de datos de campo.-

Esta actividad se realizará mediante el análisis de información recogido de las Unidades Orgánicas de la Entidad objeto de evaluación.

6.7. Estructura de variables, ingreso y análisis de datos.-

Corresponde a esta actividad, realizar la estructura de variables y el ingreso de datos al aplicativo informático; y su consecuente análisis mediante la aplicación de estadística descriptiva, observando los estadísticos apropiados para el tipo de variable en estudio.

6.8. Redacción de Informe Final

El informe final será redactado, tomando en cuenta el análisis de la normatividad de control interno, además de los resultados del diagnóstico del presente estudio.

6.9. Presentación de Informe final

Terminada la ejecución del proyecto del diagnóstico situacional respecto del Sistema de Control Interno de la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, se presentará a la Dirección Prevención y Solución de Conflictos el Informe Final con los resultados y recomendaciones para la aprobación e implementación de indicadores y obtención de brechas en las fases sucesivas, de conformidad con la Resolución de Contraloría n.° 004-2017-CG.

7. CRONOGRAMA DE TRABAJO

El cronograma de Trabajo, aprobado por los miembros del Comité de Control Interno- CCI de la Entidad se adjunta en **anexo 1.**

8. INSTRUMENTO DE TRABAJO

El instrumento de trabajo, aprobado por los miembros del Comité de Control Interno- CCI de la Entidad se adjunta en **anexo 2.**

—X—

BIBLIOGRAFIA

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica (Publicado el 23 de julio2002).
- Ley N° 28716, Ley de Control interno de las Entidades del Estado (Publicado el 18 de abril de 2006).
- Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG, que aprueba normas del Control Interno (Publicado el 3 de noviembre de 2006).
- Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, que apruebe la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".
- Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"
- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"

ANEXO N° 08: PROGRAMA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO

ENTIDAD:	GERENCIA REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO - AREQUIPA
OBJETIVO:	Determinar el estado actual del SCI de Gerencia Regional de Trabajo y Promocion del Empleo - Arequipa y su grado de desarrollo, en relación a la normativa vigente y aprobadas por la CGR.
ALCANCE:	• Gerencia Regional de Trabajo • Oficina de Cobranza coactiva • Oficina Técnica Administrativa • Dirección de Prevención y Solución de Conflictos • Sub Dirección de Negociaciones Colectivas • Sub Dirección de Inspección Laboral y Seguridad y Salud en el Trabajo • Sub Dirección de Registros Generales • Sub Dirección de Defensa Legal Gratuita • Sub Dirección de Promoción del Empleo y Formación Profesional • Zona de Trabajo de Camaná • Zona de Trabajo de Mollendo • Zona de Trabajo del Pedregal

N°	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE					Diagrama de Gantt				
	Descripción	Fecha de inicio (09/10/2018)	Fecha de término (31/12/2018)	Unidad Orgánica	Nombre y Apellido	Cargo	Correo electrónico	N° de celular / Anexo					
									S1	S2	S3	S4	S5
(1)	(2)	(3)		(4)					(5)				
1	**Actividades Preliminares**												
1.1.	Desarrollar condiciones favorables para el desarrollo del diagnostico.												
		10/10/2018	12/10/2018	Alcance	Comité de Control Interno	- Director de Prevención y Solución de Conflictos - Director de Promocion del Empleo y Formación Profesional - Jefe de la Oficina Técnica Administrativa - Asesor Legal - Sub Director de Negociaciones Colectivas	alanios10@hotmail.com	054-382590	X				
2	**Recopilacion de informacion**												
2.1.	Identificar y clasificar la información interna de tipo documental y normativo para el fortalecimiento de [nombre de la entidad].												
		19/10/2018	22/10/2018	Alcance	Comité de Control Interno	- Director de Prevención y Solución de Conflictos - Director de Promocion del Empleo y Formación Profesional - Jefe de la Oficina Técnica Administrativa - Asesor Legal - Sub Director de Negociaciones Colectivas		054-382590		X			
3	**Analizar informacion**												
3.1.	Análisis Documental y Normativo del Sistema de Control Interno.												
		22/10/2018	09/11/2018	Alcance	Comité de Control Interno	- Director de Prevención y Solución de Conflictos - Director de Promocion del Empleo y Formación Profesional - Jefe de la Oficina Técnica Administrativa - Asesor Legal - Sub Director de Negociaciones Colectivas	alanios10@hotmail.com	054-382590			X		
4	**Identificacion de Brechas y Oportunidades de Mejora**												
		12/11/2018	23/11/2018	Alcance	Comité de Control Interno	- Director de Prevención y Solución de Conflictos - Director de Promocion del Empleo y Formación Profesional - Jefe de la Oficina Técnica Administrativa - Asesor Legal - Sub Director de Negociaciones Colectivas -	alanios10@hotmail.com	054-382590				X	
5	**Elaboración del informe de diagnostico**												
		26/11/2018	30/11/2018	Alcance	Comité de Control Interno	- Director de Prevención y Solución de Conflictos - Director de Promocion del Empleo y Formación Profesional - Jefe de la Oficina Técnica Administrativa - Asesor Legal - Sub Director de Negociaciones Colectivas	alanios10@hotmail.com	054-382590				X	
6	**Presentacion y aprobacion del informe final de diagnostico**												
		03/12/2018	03/12/2018	Alcance	Comité de Control Interno	- Director de Prevención y Solución de Conflictos - Director de Promocion del Empleo y Formación Profesional - Jefe de la Oficina Técnica Administrativa - Asesor Legal - Sub Director de Negociaciones Colectivas -	alanios10@hotmail.com	054-382590					X

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

UNIDAD ORGÁNICA :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

VINCULO LABORAL :_____ DNI:_____

LISTA DE VERIFICACIÓN: AMBIENTE DE CONTROL

N°	ELEMENTOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTOS DE SOPORTE / COMENTARIOS
1	¿La Dirección muestra interés de apoyar al establecimiento y mantenimiento del control interno en la actualidad 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 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 resultados contables, dejándose evidencias mediante actas?				
5	¿La Dirección demuestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones del OCI?				
6	¿La Dirección demuestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones del OCI?				
INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS					
1	¿La Entidad cuenta con un código de ética debidamente aprobado, y difundido mediante talleres y reuniones?				
2	¿La administración a difundido la Ley del Código de Ética de la Función Pública?				

3.	¿Se comunican debidamente dentro de la Entidad las acciones disciplinarias que se toman sobre valoraciones éticas?				
4.	¿La Dirección demuestra un comportamiento ético, poniendo en práctica los lineamientos de conducta de la entidad?				
5.	¿Se sanciona a los responsables de actos ilegales de acuerdo con las políticas definidas por la Dirección?				
ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA					
1.	¿La Dirección ha difundido y es de conocimiento general la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad?				
2.	¿La Dirección segura que todas las Áreas, Departamentos, formulen, implementen y evalúen actividades concordantes con su Plan Operativo Institucional?				
3.	¿Los Planes Estratégicos, Operativo y de Contingencia se elaboran, conservan y actualizan según procedimiento documentado?				
4.	¿Todas las Unidades Orgánicas evalúan periódicamente su Plan Operativo con el fin de conocer los resultados alcanzados y detectar posibles desvíos?				
5.	¿La Entidad ha formulado el análisis de la situación con participación de todas las Direcciones para definir su direccionamiento y desarrollo de los servicios?				
6.	¿Los resultado de las mediciones efectuadas a los planes operativos en sus últimos dos semestres están dentro de los niveles esperados?				
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL					
1.	¿La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la Entidad y se ajusta a la realidad?				
2.	¿El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la Entidad y están debidamente delimitadas?				
3.	¿La Entidad cuenta con un reglamento de Organización y Funciones (ROF) debidamente actualizado?				

4	¿Todas las personas que laboran en la Entidad ocupan una plaza prevista en el PAP y un cargo incluido en el Cuadro de Asignación Personal (CAP)?				
5	¿La Dirección se asegura de que los trabajadores conozcan los documentos normativos (MOF, ROF, CAP y demás manuales) que regulan la actividad de la Entidad?				
6	¿Se han elaborado manuales de procesos con sus respectivos flujos de información?				
ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS					
1	¿La Entidad cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social y evaluación de personal.				
2	¿Se cuenta con un programa de inducción al personal que ingresa relacionados con el puesto al que ingresa y de los principios éticos?				
3	¿Las Unidades Orgánicas cuentan con la cantidad de personal necesario para el adecuado desarrollo de sus actividades?				
4	¿La Entidad elabora anualmente un Plan de formación y capacitación de personal con la participación de todas las Áreas y se da cumplimiento al mismo?				
5	¿La escala remunerativa está con relación al cargo, funciones y responsabilidades asignadas?				
COMPETENCIA PROFESIONAL					
1	¿Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto con el CAP y han sido plasmadas en un documento normativo (perfil del cargo?				
2	¿El personal que ocupa cada cargo de trabajo cuenta con las competencias establecidas en el perfil del cargo?				
3	¿El Titular, funcionarios y demás servidores son conocedores de la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento del Control Interno?				

ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD					
1	¿La autoridad y responsabilidad del personal están claramente definidas en los manuales, reglamentos u otros documentos normativos?				
2	¿Estos documentos normativos son revisados periódicamente con el fin de ser evaluados o mejorados?				
3	¿Todo el personal conoce sus responsabilidades y actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponden?				
ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL					
1	¿Los Órganos de Control evalúan los controles de los procesos vigente se identifican oportunidades de mejora acorde a su plan de trabajo?				
2	¿Son de comprobada competencia e idoneidad profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del OCI?				
3	¿El OCI evalúa periódicamente el Sistema de Control Interno de la Entidad?				

OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_____

_____

_____

RESPONSABLE DEL ÁREA

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

UNIDAD ORGÁNICA :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

VINCULO LABORAL :_____ DNI:_____

LISTA DE VERIFICACIÓN: EVALUACIÓN DE RIESGOS

N°	ELEMENTOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTOS DE SOPORTE / COMENTARIOS
1	¿Se ha desarrollado un plan de actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta o monitoreo y documentación de los riesgos?				
2	¿La Dirección (Dirección Regional y Unidades Orgánicas) 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?				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
1	¿Están identificados los riesgos significativos por cada objeto?				
2	¿Se han identificado los elementos negativos (riesgos) que pueden afectar el desarrollo de las actividades?				
3	¿Se ha participado en la identificación de riesgos de las actividades de las diferentes Unidades Orgánicas o procesos				

4	¿En la identificación de riesgos se ha tomado en consideración aspectos internos (de la Entidad) y externos (fuera de la Entidad)?				

VALORACIÓN DE RIESGOS					
1	¿En el desarrollo de sus actividades se ha determinado y cuantificado la posibilidad de que ocurran los riesgos identificados (probabilidad de ocurrencia)?				
2	¿En el desarrollo de sus actividades se ha cuantificado el efecto que pueden ocasionar los riesgos identificados (impacto)?				
3	¿Los riesgos, sus posibilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación se han registrado por escrito?				
RESPUESTA DEL RIESGO					
1	¿Se han establecido las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos evaluados?				
2	¿Se han definido lineamientos para efectuar seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos?				

OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____

RESPONSABLE DEL ÁREA

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

UNIDAD ORGÁNICA :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

VINCULO LABORAL :_____ DNI:_____

LISTA DE VERIFICACIÓN: ACTIVIDADES DE CONTROL

N°	ELEMENTOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTOS DE SOPORTE / COMENTARIOS
PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN					
1	¿Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas están claramente definidos en manuales o directivas, son realizadas para todos los procesos y actividades?				
2	¿Los Procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas ha sido adecuadamente comunicados a los responsables?				
SEGREGACIÓN DE FUNCIONES					
1	¿Las actividades expuestas a riesgos de error o fraude han sido asignadas a diferentes personas o equipos de trabajo?				
2	¿Se efectúa rotación periódica del personal asignado en puestos suceptibles a riesgos de fraude?				
EVALUACIÓN COSTO - BENEFICIO					
1	¿El costo de controles establecidos para sus actividades está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios)?				
2	¿Se toma en cuenta el costo de establecer un control que no supere el beneficio que se puede obtener?				

CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVOS					
1	¿Se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos?				
2	¿El acceso a los recursos o archivos queda evidenciado en documentos tales como recibos, actas entre otros?				
3	¿Periódicamente se comparan los recursos asignados con los registros de la Entidad (Por Ejemplo: arqueos, inventarios u otros)?				
4	¿Se han identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado y se han establecido medidas de seguridad para lo mismo?				
5	¿Los documentos internos que genera y reciben las Unidades Orgánicas están debidamente numerados y protegidos?				
VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES					
1	¿Las Unidades Orgánicas periódicamente llevan a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas?				
2	¿Periódicamente se comparan los resultados con los registros de los procesos, actividades y tareas utilizando para ello distintas fuentes?				
EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO					
1	¿La Entidad cuenta con indicadores de desempeño para los procesos, actividades y tareas?				
2	¿La evaluación de desempeño se hace con base en los planes organizacionales, disposiciones normativas vigentes?				
RENDICIÓN DE CUENTAS					
1	¿La Entidad cuenta con procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas?				

2	¿La administración exige periódicamente la presentación de declaraciones juradas a su personal?				
3	¿Conoce sus responsabilidades con respecto a la rendición de cuentas?				

DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS					
1	¿El personal conoce que procesos involucran a su Unidad Orgánica y que rol le corresponde en los mismos?				
2	¿Los procesos, actividades y tareas de la Entidad se encuentran definidos, establecidos y documentados al igual que sus modificaciones?				
REVISIÓN DE PROCESOS ACTIVIDADES Y TAREAS					
1	¿Se revisan periódicamente con el fin que se estén desarrollando de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente?				
2	¿Se implementan las mejores propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias				
CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES					
1	¿Se cuenta con políticas y procedimientos escritos para la administración de los sistemas de información?				
2	¿Es restringido el acceso a la sala de cómputo, procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como el respaldo de la información (back up)?				
3	¿Los sistemas de información cuentan con controles y sistemas que evitan el acceso no autorizado a la información?				
4	¿La Entidad cuenta con un Plan Operativo Informático?				
5	¿El área de informática cuenta con un Plan de Contingencia?				
6	¿Se han definido los controles de acceso general (seguridad física, y lógica de los equipos centrales)?				
7	¿Se han creado perfiles de usuarios de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de los usuarios con accesos propios (contraseñas)y relación de cada usuario con el perfil correspondiente?				

8	¿Los programas informáticos (software) de la entidad cuentan con licencias y autorizaciones de uso?				
9	¿La Entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte técnico para las tecnologías de la información y comunicación (TIC)?				
10	¿Se lleva el control de los nuevos productos ingresados a desarrollo así como de las modificaciones de los existentes en carpetas documentadas?				
11	¿La Entidad ha definido políticas sobre el cambio frecuente de contraseñas, sobre su uso y cuando el personal se desvincule de las funciones?				
12	¿La Entidad ha establecido controles para la adquisición de paquetes de software?				

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE DEL ÁREA

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

UNIDAD ORGÁNICA :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

VINCULO LABORAL :_____ DNI:_____

LISTA DE VERIFICACIÓN: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

N°	ELEMENTOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTOS DE SOPORTE / COMENTARIOS
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?				
INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD					
1	Los titulares y funcionarios identifican las necesidades de información de todos los procesos y han implementado los controles necesarios en las áreas respectivas?				
2	¿Se cuenta con políticas y procedimientos que garantizan al adecuado suministro de información para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades?				
CALIDAD Y SUFICIENCIA DE INFORMACIÓN					
1	¿La información interna y externa que maneja la entidad es útil, oportuna y confiable en el desarrollo de sus actividades?				
2	¿Se han diseñado, evaluado e implementado mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información				
SISTEMAS DE INFORMACIÓN					

1	¿La Entidad está ingresada a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades?				
2	¿Periódicamente se solicita a los usuarios opinión sobre el sistema de información registrándose los reclamos e inquietudes para priorizar las mejoras?				
FLEXIBILIDAD AL CAMBIO					
1	¿Se revisan periódicamente los sistemas de información y de ser necesario se rediseñan para asegurar su adecuado funcionamiento?				
ARCHIVO INSTTITUCIONAL					
1	¿La Entidad cuenta con una Unidad Orgánica que se encarga de administrar la documentación e información generada por la Entidad?				
2	¿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?				
3	¿Los ambientes utilizados por el archivo institucional cuenta con una ubicación y acondicionamiento apropiado?				
COMUNICACIÓN INTERNA					
1	¿La Entidad ha elaborado y difundido documentos que orienten la comunicación interna?				
2	¿La administración mantiene actualizado a la Dirección, respecto al desempeño, desarrollo, riesgos, principales iniciativas y cualquier otro evento resultante?				
3	¿La Entidad cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para informar hacia el interior sobre su gestión institucional?				
COMUNICACIÓN EXTERNA					

1	¿La Entidad cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para informar hacia el exterior sobre su gestión institucional?				
2	¿El portal de transparencia de la Entidad se encuentra adecuadamente actualizado?				
3	¿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?				
CANALES DE COMUNICACIÓN					
1	¿Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: memorándums, paneles informativos, boletines, revistas?				
2	¿Estos canales de comunicación permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna?				

OBSERVACIONES:_____

_____

_____

_____

_____

_____

RESPONSABLE DEL ÁREA

CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO

UNIDAD ORGÁNICA :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

NOMBRES Y APELLIDOS :_____

VINCULO LABORAL :_____ DNI:_____

LISTA DE VERIFICACIÓN: SUPERVISIÓN

N°	ELEMENTOS	SI	NO	N/A	DOCUMENTOS DE SOPORTE / COMENTARIOS
1	¿En el desarrollo de sus labores se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si estas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello?				
2	¿La Unidades Orgánicas realizan acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos (monitoreo)?				
SEGUIMIENTO DE RESULTADOS					
1	¿Las deficiencias y 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 correción?				
2	¿Cuándo se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas?				

3	¿Se realiza el seguimiento a la implementación de las mejoras propuestas o las deficiencias detectadas por el OCI?				
COMPROMISO DE MEJORAMIENTO					
1	¿La Entidad efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son efectuados posteriormente?				
2	¿Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas?				
3	¿Se implementan las recomendaciones que formulan los Órganos de Control, las mismas que constituyen compromisos de mejoramiento?				

OBSERVACIONES: _____

_____

_____

_____

_____

_____

RESPONSABLE DEL ÁREA