

# GERENCIA REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCION DEL EMPLEO – AREQUIPA

## COMITÉ DE CONTROL INTERNO



**GOBIERNO REGIONAL**  
GERENCIA REGIONAL DE TRABAJO Y  
PROMOCIÓN DEL EMPLEO

## PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

2018





**INFORME N°003/2018**

**PARA:** Carpio Quintana José Luis  
**GERENTE REGIONAL DE LA GRType-Arequipa**

**DE:** Esquivel Oporto Carlos Adolfo  
**Presidente del CCI**

**ASUNTO:** Informe de plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo – Arequipa.

**FECHA:** Arequipa, 17 de diciembre del 2018.





**INDICE**

|                              | Página |
|------------------------------|--------|
| 1. ANTECEDENTES              | 3      |
| 2. OBJETIVO                  | 15     |
| 3. METODOLOGÍA               | 16     |
| a) Criterios de priorización | 26     |
| 4. PLANES DE ACCIÓN          | 54     |
| 5. CONCLUSIONES              | 79     |
| 6. RECOMENDACIONES           | 81     |
| 7. ANEXOS                    |        |





**PLAN DE TRABAJO PARA EL CIERRE DE BRECHAS  
EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE  
CONTROL INTERNO DE LA GERENCIA REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL  
EMPLEO – AREQUIPA**

**1. ANTECEDENTES**

**1.1. Preámbulo**

**LA EVOLUCIÓN DEL CONTROL INTERNO:**

En sus raíces históricas, el concepto de “control interno” fue influenciado por las formas de organización del estado en los diferentes países, y con el transcurrir del tiempo, ha sido marcado por el desarrollo de la administración pública en las naciones. Hoy por hoy, responde a un marco conceptual que reúne los principios comunes e integra las diversas definiciones que corresponden a las expectativas de todos los sectores involucrados.

El Control Interno es la base donde descansan las actividades y operaciones de una entidad, es decir, que las actividades de producción, distribución, financiamiento, administración, entre otras son regidas por el Control Interno. Es un instrumento de eficiencia, el mejor sistema de Control Interno, es aquel que no daña las relaciones de empresa a clientes y mantiene en un nivel de alta dignidad humana las relaciones de dirigentes y subordinados; su función es aplicable a todas las áreas de operación de los negocios, de su efectividad depende que la administración obtenga la información necesaria para seleccionar de las alternativas, las que mejor convengan a los intereses de la entidad.

En el ámbito de la auditoría externa, la evaluación del control interno es un instrumento fundamental para orientar los trabajos de la auditoría, dado que permite identificar y tener una visión de las debilidades y fortalezas en la administración.

De acuerdo con lo anterior, hay que tener en cuenta, entonces, dos temas relevantes.

En primer lugar, la política con respecto al sistema y al control interno. En muchos países —Alemania entre ellos— dicha política se basa en el siguiente principio: la vigilancia sobre el cumplimiento de las normas relativas al control interno en una institución pública es responsabilidad de





la misma entidad, es decir, de la gerencia; por lo tanto, el sistema tiene como fin apoyar a la institución en el cumplimiento de los objetivos, respetando las normas correspondientes, crear el ambiente adecuado

para el buen desempeño de la organización, y apoyar en la prevención de actos de corrupción y de despilfarro de fondos públicos. Un elemento central en este sistema de control interno es la auditoría interna, como instrumento gerencial importante para la alta gerencia en una institución y para corresponder a requisitos de la transparencia en la administración pública.

En segundo lugar, tener presente que:

- El control interno es un proceso, es decir un medio para alcanzar un fin y no un fin en sí mismo.
- El control interno es responsabilidad de todos los integrantes de una organización, es un proceso permanente llevado a cabo en todos los niveles organizativos.
- El control interno solo puede proporcionar un grado razonable de seguridad en cuanto al logro de objetivos fijados, a saber: que las operaciones se realicen con eficacia y eficiencia; que los informes financieros, presupuestales y de evaluación de programas, sean pertinentes y confiables, y que los funcionarios observen las leyes y disposiciones reglamentarias pertinentes.

En concordancia con lo dicho, INTOSAI (La Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores) define el concepto del control interno como "el conjunto de los planes, métodos, procedimientos y otras medidas, incluyendo la actitud de la dirección, para ofrecer una garantía razonable de que se han cumplido los objetivos generales siguientes:

- Promover las operaciones metódicas, económicas, eficientes y eficaces y los productos y servicios de calidad, acorde con la misión que la institución debe cumplir.
- Preservar los recursos frente a cualquier pérdida por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraude e irregularidades.
- Respetar las leyes, reglamentaciones y directivas de la dirección.
- Elaborar y mantener datos financieros y de gestión fiables y presentarlos correctamente en los informes oportunos".

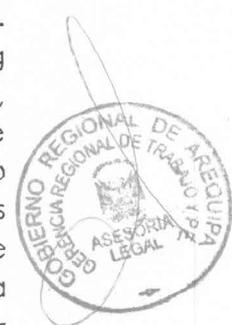


Asimismo, con el fin de crear un marco conceptual del control interno que corresponda a los requisitos y que permite una unificación de criterios, se ha elaborado un documento por el "Committee of Sponsoring Organizations" conocido como "Informe COSO". El informe COSO es un manual de control interno que publica el Instituto de Auditores Internos de España en colaboración con la empresa de Auditoría Coopers & Lybrand. En control interno lo último que ha habido es el informe COSO (Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), que es denominado así, porque se trata de un trabajo que encomendó el Instituto Americano de Contadores Públicos, la Asociación Americana de Contabilidad, el Instituto de Auditores Internos que agrupa a alrededor de cincuenta mil miembros y opera en aproximadamente cincuenta países, el Instituto de Administración y Contabilidad, y el Instituto de Ejecutivos Financieros. Ha sido hecho para uso de los consejos de administración de las empresas privadas en España y en los países de habla hispana.

El concepto básico de control interno contenido en el informe COSO discurre por cinco componentes:

- Ambiente de control
- Evaluación del riesgo
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Supervisión y seguimiento

En ese sentido, en relación a lo antes mencionado, INTOSAI ha diseñado directrices para la Buena Gobernanza (INTOSAI GOV) —Directrices sobre Normas de Control Interno—, las cuales definen un marco recomendado para el control interno en el sector público y presentan una base para que el control interno pueda ser evaluado.





## LA BUENA GOBERNANZA Y EL CONTROL INTERNO.

La Comisión Técnica de Prácticas de Buena Gobernanza de OLACEFS (Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores), tiene la satisfacción de poner a consideración el trabajo "El Control Interno desde la perspectiva del Enfoque Coso – Su aplicación y evaluación en el Sector Público", elaborado por sus miembros con el liderazgo de la Contraloría General de la República de Costa Rica.

Las Entidades Fiscalizadoras Superiores tienen el gran desafío de asumir la voluntad social de establecer los controles debidos para efectivizar los recursos del Estado en favor de todos los integrantes de la sociedad y trabajar en su consecución, constituyéndose en instituciones modelos que lideren con el ejemplo. En este contexto, el control interno resulta un factor determinante a abordar, toda vez que les compete a las Entidades Fiscalizadoras Superiores la revisión del uso de los recursos públicos como la verificación de la existencia de controles efectivos en los diversos procesos que llevan a cabo las entidades gubernamentales.

Somos conscientes de la diversidad institucional que existe en la materia en los países de OLACEFS, pero también estamos persuadidos que la buena gobernanza sólo se logrará cuando existan mecanismos efectivos de coordinación y articulación entre las diferentes formas de control (externo, interno, previo, posterior).

El presente trabajo busca fortalecer el control interno de las Entidades Fiscalizadoras Superiores y de las instituciones del sector público, a partir de contar con un marco teórico, que ayude a normativa sobre control interno, con base en las últimas actualizaciones desarrolladas por los organismos especializados en la materia.

## LAS ENTIDADES FISCALIZADORAS SUPERIORES Y EL CONTROL INTERNO

Puesto que las Entidades Fiscalizadoras Superiores operan en un contexto donde las principales tendencias mundiales (tales como la globalización, los avances tecnológicos, la distribución de la riqueza, el crecimiento demográfico, el envejecimiento poblacional y la problemática medioambiental) imponen grandes retos, se hace evidente la necesidad de propiciar el fortalecimiento de esas entidades y el de aquellas sujetas a su fiscalización. La dinámica esencialmente cambiante de ese contexto





pone de manifiesto la importancia de desarrollar habilidades de adaptación y de promover mejoras que permitan corregir vulnerabilidades, errores y omisiones, o simplemente determinar formas novedosas y más eficaces de cumplir los cometidos institucionales.

Por lo dicho, las Entidades Fiscalizadoras Superiores incentivan, en aras del cumplimiento de sus objetivos primordiales, una cultura en la que el control interno constituya un estandarte para la gestión pública, a la vez que reconocen la necesidad de contar con instrumentos para recabar datos y calcular indicadores, con base en cuyo análisis sea posible motivar cambios en las diferentes áreas de actividad institucional, así como utilizar todo insumo para la toma de decisiones con miras a fortalecer la acción pública.

De allí deriva el propósito del esfuerzo cuyo resultado ahora se presenta, con ello se espera contribuir a vigorizar la capacidad de las Entidades, en procura de instituciones que, haciendo uso de sus sistemas de control interno, tengan una mayor certeza del logro de sus objetivos.





## EL CONTROL INTERNO DESDE LA PERSPECTIVA DEL ENFOQUE COSO – SU APLICACIÓN Y EVALUACIÓN EN EL SECTOR PÚBLICO –

### Introducción

El control interno es un tema amplio y de creciente interés para las EFS por ser una herramienta de apoyo para la administración de las organizaciones (sean éstas gubernamentales o de otro tipo), que permite a la alta gerencia obtener una seguridad razonable sobre los controles existentes en sus procesos, en procura del cumplimiento de los objetivos y planes institucionales.

Desde esta perspectiva debe considerarse, además, que las EFS de la actualidad operan en un contexto en el que las principales tendencias mundiales ejercen una presión sin precedentes sobre los gobiernos para generar soluciones y estrategias públicas para enfrentar nuevos desafíos.

Aunados a estos retos, los efectos de las recientes crisis financieras internacionales siguen presentes, y aumentan aún más la presión sobre las instituciones públicas para proteger la economía y el bienestar social. El conjunto de los retos gubernamentales contemporáneos es de tal dimensión que, en algunos casos, ha ocasionado la pérdida de la confianza de la sociedad en la capacidad de los gobiernos para ofrecer programas y servicios que satisfagan las expectativas de la ciudadanía y generen un efectivo valor público.

De ahí que abordar el tema del control interno revista hoy una especial importancia, particularmente para entidades como las EFS, cuya esfera de competencias se relaciona directamente con la revisión del uso de los recursos públicos a cargo de los gobiernos, lo cual implica la verificación de la existencia de controles en los diversos procesos de las entidades, así como al desarrollo de políticas, programas, bienes y servicios para el beneficio de la ciudadanía.

Por otra parte, pero siempre en relación con este tema, debe tenerse presente que muchas prácticas corruptas son a la vez causa y consecuencia de deficiencias en los sistemas de control interno institucionales, y su propagación debilita la gobernanza nacional. La corrupción prospera donde la transparencia, la rendición de cuentas y la participación ciudadana son débiles, el sector público y la capacidad de gestión financiera son bajos, y la toma de decisiones se ha visto





comprometida por conflictos de intereses y por la interferencia política. Por lo contrario, un saneamiento de los sistemas de control interno y la buena gobernanza pueden desalentar la corrupción.

El fortalecimiento de los sistemas de control interno implementados por la administración de las entidades gubernamentales contribuye a la transparencia de los procesos en la gestión y al cumplimiento eficaz y eficiente de los objetivos y metas de los planes, programas y proyectos; propicia la obtención de información financiera y operativa confiable y oportuna; transparenta la administración y el control de los recursos públicos; facilita el ejercicio de las atribuciones dentro del marco legal y normativo aplicable, y protege los bienes públicos.

En aras de fortalecer el control interno de las EFS y de las instituciones del sector público, resulta importante contar con un marco teórico de carácter internacional, que ayude a orientar a las EFS en la elaboración o renovación de la normativa sobre control interno, con base en las últimas actualizaciones desarrolladas por los organismos especializados en la materia, y de esta forma adaptarlas para que contribuyan con las entidades que administran o utilizan recursos estatales en beneficio de la sociedad.

Asimismo, es preciso conocer algunas prácticas sobre el tema, que algunos países de la región han diseñado y empleado, las cuales pueden brindar horizontes hacia oportunidades de mejora en procura de alcanzar los objetivos y las estrategias institucionales.

Adicionalmente, considerando que las EFS cuentan con escasos recursos para cubrir la demanda de fiscalización del sector público, como complemento a este documento se plantea una herramienta basada en la normativa internacional que, aplicada según cada mandato legal, puede generar insumos de información para planificar la fiscalización y cubrir de una forma más eficiente la demanda de la EFS. En esta línea, dicha herramienta también contribuirá a promover esfuerzos entre las instituciones públicas para promover su propio fortalecimiento y generar una cultura de control interno acorde a la normativa y a los instrumentos que la EFS le proporciona.

### Presentación

El control interno, de acuerdo con la Guía para las normas de control interno del sector público (INTOSAI GOV 9100), es un proceso integral y





dinámico que se adapta constantemente a los cambios que enfrenta la organización. Tiene como objetivo promover la eficacia, la transparencia y la economía en todas las actividades institucionales, cuidando y precautelando los bienes y recursos del Estado contra cualquier uso indebido y contra actos ilícitos. Fomenta las buenas prácticas institucionales y promueve la rendición de cuentas de los servidores públicos sobre los bienes bajo su custodia.

La gerencia y el personal de todo nivel tienen que estar involucrados en este proceso para enfrentar los riesgos y para dar seguridad razonable del logro de la misión y los objetivos de la institución.

Además, existe una función de auditoría (comúnmente a cargo de funcionarios de la propia entidad auditada) y una función de auditoría externa (a cargo de órganos independientes de la entidad revisada); en el sector público, esta función de auditoría externa también es realizada por las EFS una vez que los fondos gubernamentales han sido ejecutados.

Finalmente, existe una vigilancia ejercida por diversos actores dentro de la cadena de transparencia y rendición de cuentas de las naciones, tales como los medios de comunicación, la sociedad organizada, las agencias de protección y acceso a la información, la ciudadanía, entre otros. El control ejercido por estos consiste en un escrutinio que favorece el cumplimiento de la ley, la honestidad, la responsabilidad de los servidores públicos.

### JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

El tema del control interno, abordado con base en un enfoque internacional, cobra relevancia debido a su capacidad para potenciar la transparencia, la rendición de cuentas y la participación ciudadana en los procesos de control gubernamental para beneficio de la colectividad.

En vista de que las Entidades Fiscalizadoras tienen la obligación de evaluar el control interno en las instituciones que se encuentran en su ámbito de fiscalización, deben dar el ejemplo de un efectivo y eficaz control interno, y además proponer acciones de mejora tendentes al fortalecimiento de las instituciones auditadas y fomentar así el robustecimiento de las instituciones del Estado. Además, deben considerar los beneficios de la colaboración con la función de auditoría interna, así como propiciar y establecer vínculos efectivos de participación ciudadana, para mejorar en conjunto los sistemas de control interno del sector gubernamental. A los efectos, conviene tener presentes las experiencias de sus homólogas.





El éxito en el abordaje de estos asuntos depende de la formulación de políticas regionales conjuntas y del desarrollo de la capacidad de respuesta de las instituciones. De allí surge el objetivo de este proyecto, consistente en identificar buenas prácticas para que las EFS promuevan el fortalecimiento del control interno, así como su evaluación en la administración pública, con base en el diagnóstico de los países de la OLACEFS.

## 1.2. Origen en el Perú

El Control Interno, tiene sus orígenes en el Imperio inca, con el tucuiricuc, tucuiricuy o tocricoc, era un funcionario especial de alto rango, bajo el imperio incaico. Era enviado por el Inca a las provincias para observar el cumplimiento de los mandatos imperiales. donde se utilizaban los quipus. Luego, durante el Virreinato del Perú, el rey Felipe II, siguió instaurando tribunales encargados de las cuentas (Tribunal de Cuentas).

Al producirse la independencia y nacer la República, el Tribunal Mayor y Hacienda Real de Cuentas del Virreinato, creado por el rey Felipe III de España por Real Cédula de 1605, adoptó la denominación de Tribunal de Cuentas, dependiente del Ministerio de Hacienda, hoy Ministerio de Economía y Finanzas.

El 26 de septiembre de 1929, el Presidente Augusto B. Leguía y Salcedo crea la Contraloría General de la República, como repartición administrativa del Ministerio de Hacienda.

Luego el Congreso de la República dio la Ley N° 6784, de fecha 28 de febrero de 1930, confiriéndole nivel legal a la existencia de la Contraloría General, disponiendo su conformación con las Direcciones del Tesoro, Contabilidad y del Crédito Público del entonces Ministerio de Hacienda.

El Decreto Ley N° 19039, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control, del 16 de noviembre de 1971, establece en sus artículos 1º, 11º y 14º que la Contraloría General de la República es la entidad superior de control del sector público nacional y reitera el rango de Ministro de Estado al Contralor General de la República.

El Decreto Ley N° 26162, del 24 de diciembre de 1992, regula el Sistema Nacional de Control y deroga el Decreto Ley N° 19039 y demás normas que se le oponen. Asimismo, señala expresamente las atribuciones, principios y





criterios aplicables en el ejercicio del control gubernamental. Actualmente se rige por la Ley N° 27785, Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control, publicada el 23 de julio de 2002.

La Constitución Política del Perú de 1993 en su artículo 82°, señala que: "La Contraloría General de la República es una entidad descentralizada de derecho público que goza de autonomía conforme a su ley orgánica.

Es el órgano superior del Sistema Nacional de Control, supervisa la legalidad de la ejecución del presupuesto del Estado, de las operaciones de la deuda pública y de los actos de las instituciones sujetas a control".

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;

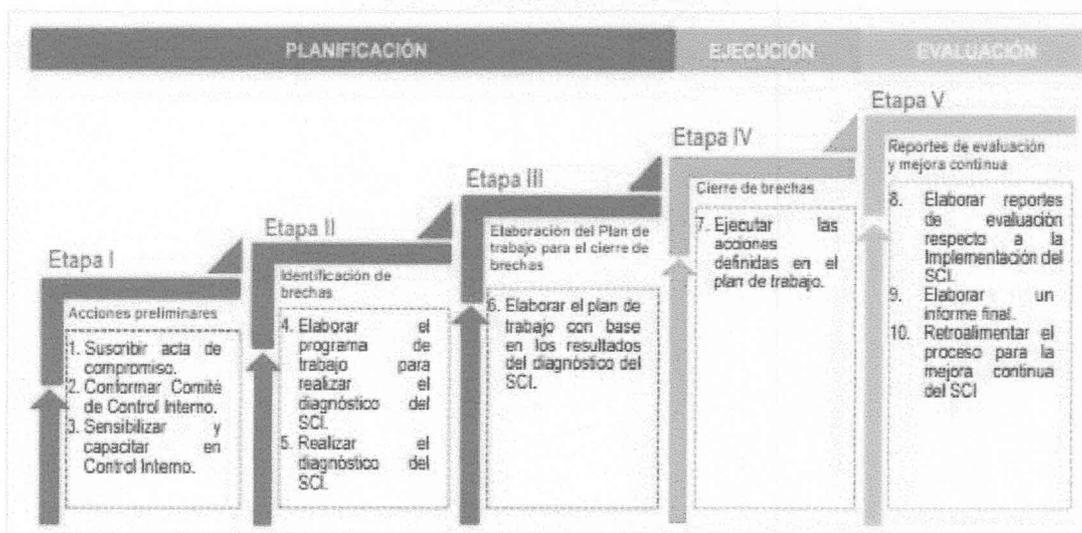
Que, en el marco de la citada Directiva y de acuerdo a los cambios del modelo de control interno denominado "Control Interno - Marco Integrado" - COSO, que se utiliza como referencia para la normativa de control interno del país, resulta necesario actualizar las orientaciones para las entidades del Estado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

En el marco de lo establecido en el Quincuagésima Tercera Disposición Complementaria de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto para el Sector Público año 2016, la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, establece los plazos máximos en los que cada entidad debe implementar su SCI, en función al nivel de gobierno, fase y etapa de implementación, que se muestra a continuación:

| Fase                                  | Etapas de implementación   | Plazos por nivel de Gobierno (en meses) |          |                        |  |
|---------------------------------------|--|---|----------|------------------------|--|
|                                       |  | Nacional                                | Regional | Locales Tipo CPA y CPB | Locales CNP con 500 o más VVUU y CNP con menos de 500 VVUU |
| Planificación                         | Etapa I - Acciones Preliminares                                      | 2                                       | 2        | 2                      | 3  |
|                                       | Etapa II - Identificación de brechas y oportunidades de mejora       | 6                                       | 7        | 7                      | 7  |
|                                       | Etapa III - Elaboración de Plan de trabajo para el cierre de brechas | 1                                       | 2        | 2                      | 3  |
| Ejecución                             | Etapa IV - Cierre de brechas   | 13                                      | 16       | 16                     | 20   |
| Evaluación                            | Etapa V - Reportes de evaluación y mejora continua                   | 2                                       | 3        | 3                      | 3  |
| Total plazo de implementación del SCI |  | 24                                      | 30       | 30                     | 36   |

Elaboración: Departamento de Control Interno de la Contraloría

Donde:

CPA: Municipalidades de ciudades principales tipo "A"

CPB: Municipalidades de ciudades principales tipo "B"

CNP con 500 o más VVUU: Municipalidades de ciudades no principales, con 500 o más viviendas urbanas

CNP con menos de 500 VVUU: Municipalidades no principales con menos de 500 viviendas urbanas

Nota: Para el caso de las entidades de nivel local A, B, CNP con 500 o más VVUU y CNP con menos de 500 VVUU se utiliza la clasificación de municipalidades del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Pública del año 2016, aprobada por Decreto Supremo N° 400-2015-EF





## 2. OBJETIVO

### 2.1. Objetivo General:

Contribuir a que las unidades orgánicas diagnosticadas realicen el cierre de brechas, con el acompañamiento de la Comisión Operativa de la Implementación del Sistema de Control Interno (COISCI), después de haber establecido las acciones consensuadas en cuanto a debilidades identificadas y propuestas de mejora (cierre de brechas) entre la comisión operativa y las áreas diagnosticadas, en el ámbito de la fase de ejecución de la implementación del Sistema de Control Interno en su primera etapa.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Ejecutar la implementación del cierre de brechas con un enfoque orientado a procesos y por entidad con relación a las unidades orgánicas diagnosticadas.
- Plantear una guía metodológica para homologar la implementación del cierre de brechas con un diseño de estructura por componentes.
- Cumplir con la normativa de la Contraloría General de la República a fin de implementar el Sistema de Control Interno en las unidades orgánicas que forman parte de la primera etapa en la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo – Arequipa, lo cual permitirá cautelar, fortalecer y optimizar los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior.



### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Los niveles de autoridad y responsabilidad para el desarrollo y ejecución del plan de trabajo deberán estar claramente definidos, los cuales se estructuran a continuación:

|               |                 |               |
|---------------|-----------------|---------------|
| PRIMER NIVEL  | GRUPO DIRECTIVO |               |
| SEGUNDO NIVEL | GRUPO OPERATIVO | GRUPO TECNICO |
| TERCER NIVEL  | GRUPO EVALUADOR |               |

Para el desarrollo y ejecución de plan de trabajo cada nivel de autoridad tiene responsabilidad de lo siguiente:

##### 3.1.1. Primer Nivel de Autoridad:

Está conformado por el grupo directivo, el cual está conformado por el Comité y la Alta Dirección, los cuales trabajan en constante coordinación. Los indicados órganos tienen el deber de establecer los lineamientos y directrices generales orientadas a la implementación del SCI.





### 3.1.1.1. ALTA DIRECCIÓN

La Alta Dirección está conformado por la Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo, los cuales trabajarán en constante coordinación con el Comité del Sistema de Control Interno y acorde a sus competencias. Los indicados órganos tienen el deber de establecer los lineamientos y directrices generales orientadas a la implementación del SCI.

La alta dirección tendrá como responsabilidad:

- Definir y aprobar lineamiento, políticas y directivas.
- Asegurar el establecimiento de objetivos, metas y programas en los diferentes niveles de organización.
- Asignar los recursos necesarios.
- Revisar el avance de la implementación.
- Aprobar la documentación de la entidad.
- Presidir las reuniones de informe de avances de implementación del grupo evaluador.



### 3.1.1.2. Comité de Control Interno

Las responsabilidades del Comité se encuentran previstas en el reglamento del citado Comité, que entre las principales se encuentran las siguientes:

1. Monitorear el proceso de sensibilización y capacitación del personal de la entidad sobre control interno.
2. Desarrollar el diagnóstico actual de Control Interno dentro de la entidad.
3. Desarrollar el cuadro de necesidades propuesto dentro de la entidad.

4. Proponer la estimación de los recursos necesarios para la implementación del cuadro de necesidades.
5. Comunicar a todo el personal la importancia de contar con un Sistema de Control Interno eficiente.
6. Designar a un representante de cada área el cual se encargará de coordinar las actividades de control interno,
7. Informar a la Alta Dirección sobre los avances realizados en materia de implementación del control interno.
8. Coordinar con todas las áreas de la entidad aspectos pertinentes a la implementación del control interno.
9. Desarrollar formatos estandarizados que servirán de guía para cada una de las áreas de la entidad.
10. Todas las demás funciones contenida en la Guía para la implementación del SCI para la entidades del Estado, aprobado por la Resolución de Contraloría General N.º 004-2017-CG.

### 3.1.2. SEGUNDO NIVEL DE AUTORIDAD:

Está conformado por el grupo técnico y el grupo operativo.

#### 3.1.2.1. GRUPO TÉCNICO:

El grupo técnico: Coordinadores, se encuentra conformado por personal de diferentes áreas, según el Reglamento de Organización y Funciones para Unidades Orgánicas: órganos de apoyo y asesoramiento que ejecutará la implementación a nivel de entidad.

El referido grupo tendrá como integrantes a:

- Sub Gerente de la Dirección de Prevención y Solución de Conflictos.



- Sub Gerente de la Dirección de Promoción del Empleo y Capacitación Laboral.
- Jefe de la Oficina de Defensa Legal Gratuita.
- Sub Gerente de Inspección, Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Jefe de la Oficina de Administración.
- Asesor Legal de la Gerencia Regional.
- Jefe de la Oficina de Negociaciones Colectivas Y Registros Generales.
- Jefe de Zona Camana.
- Jefe de Zona Mollendo.
- Jefe de Zona Pedregal.

El grupo técnico de Coordinadores, tendrá como responsabilidad:

- Desarrollar e implementar el SCI a nivel de entidad, cumpliendo el cronograma establecido para tal fin.
- Definir conjuntamente con el Comité las necesidades de capacitación.
- Elaborar la documentación de su ámbito de competencia.
- Presentar la documentación elaborada al Comité para su revisión y validación.
- Informar al Comité sobre el avance y desempeño de la implementación y de la necesidad de los recursos.
- Difundir y verificar el grado de entendimiento y toma de conciencia del personal de la Entidad.

### 3.1.2.2. GRUPO OPERATIVO:

El grupo operativo (facilitadores) se encuentra conformado



por personal de diferentes áreas, y tendrá como función principal el desarrollo y la ejecución de la implementación a nivel de procesos.

Conformado por:

- Jefa de la Oficina de Administración, Recursos Humanos y Presupuesto.

El grupo operativo tendrá como responsabilidad:

- Desarrollar e implementar el SCI en su área a nivel de proceso, cumpliendo el cronograma establecido para tal fin.
- Definir conjuntamente con el representante del Comité las necesidades de capacitación de su área y presentarlas para aprobación.
- Elaborar la documentación de su área.
- Presentar la documentación elaborada al Comité para su revisión y validación.
- Difundir y verificar el grado de entendimiento y toma de conciencia del personal del área.
- Coordinar con el jefe del área los temas de responsabilidad.

### 3.1.3. TERCER NIVEL DE AUTORIDAD:

El tercer nivel de autoridad está conformado por el grupo evaluador, que es el encargado de evaluar los avances logrados y las limitaciones encontradas en el proceso de implementación del SCI. Se desarrolla a dos niveles: interno y externo.

#### 3.1.3.1. GRUPO EVALUADOR INTERNO:

Está conformado por el Jefe de la Unidad Orgánica, Jefes de Área, así como responsables de las áreas de la Entidad (oficinas y departamentos) y un representante del Comité,



que realizan una evaluación constante.

Son responsabilidades del Jefe de Unidad y Jefes de Área:

- Establecer los objetivos y metas así como los indicadores de sus áreas.
- Elaborar los programas y planes según corresponda.
- Revisar y validar la documentación manual de procedimientos de sus áreas.
- Determinar los procesos de sus áreas y controles.
- Asegurar que se promueva la toma de conciencia en todos los niveles de sus áreas.
- Difundir el entendimiento de las políticas y los objetivos y metas de sus respectivas áreas.
- Establecer, disponer la elaboración y aprobar la documentación correspondiente a sus áreas.
- Participar de las reuniones de coordinación y avance cuando sea convocado.

Son responsabilidades del Representante del Comité:

- Ser nexo entre el Comité y el área a efecto de la implementación del SCI.
- Evaluar conjuntamente con el facilitador del área las necesidades de capacitación.
- Cumplir con el cronograma de actividades del área asignada.
- Informar al Comité sobre el avance y desempeño de la implementación y cualquier necesidad de recursos.

### 3.1.3.2. GRUPO EVALUADOR EXTERNO:

Se encuentra conformado por un grupo consultor independiente, que tendrá como responsabilidad:





- Desarrollar las evaluaciones conforme lo prescribe la parte 3 de la "Guía de Implementación del Sistema de Control Interno".
- Evaluar de forma independiente y objetiva el desarrollo de las acciones ejecutadas, validando el cumplimiento del cronograma establecido para tal fin.
- Definir conjuntamente con el Comité las necesidades de capacitación.
- Elaborar los informes de avance y final de implementación.

### 3.2. COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION (COSO) – MARCO INTEGRADO DE CONTROL INTERNO – INFORME COSO.

El Informe COSO es un documento que contiene las principales directivas para la implantación, gestión y control de un sistema de control.

Debido a la gran aceptación de la que ha gozado, desde su publicación en 1992, el Informe COSO se ha convertido en el estándar de referencia.

Con el fin de desarrollar una autoevaluación del control interno institucional al nivel de las entidades del estado, es preciso indicar que 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 El Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (Committe of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission COSO) es una iniciativa conjunta de las cinco organizaciones del sector privado el cual estuvo integrado por diversas agrupaciones profesionales designadas para establecer un marco conceptual de control interno que fusionara 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:

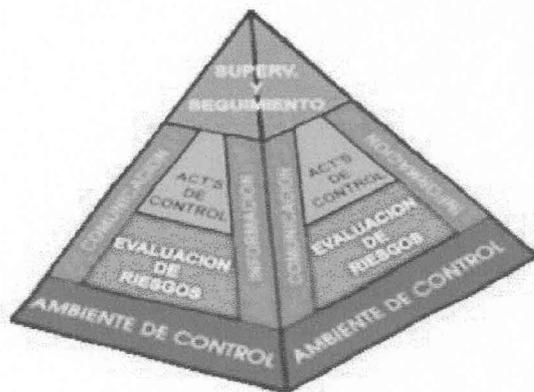
- **Ambiente de control:** Es la base del sistema de control interno, y aporta disciplina a la estructura. En él se apoyan los restantes componentes y resulta fundamental para concretar los cimientos de un control interno eficaz y eficiente, pues marca la pauta del funcionamiento de la organización e 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.º 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.º 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.



### 3.3. Criterios de Priorización.

Con el fin de desarrollar una selección efectiva de riesgos que afecten en los procesos y actividades de la Entidad, se utilizaron los siguientes criterios para su priorización:

|   |  |   |
|---|--|---|
| <b>Técnica Delphi</b>   | Los pasos que se llevan a cabo para garantizar la calidad de los resultados, usando la técnica Delphi, son los siguientes: |   |
|   | <b>Fase 1:</b><br>Formulación del problema   | Consiste en definir con precisión el campo de investigación para estar seguros de que los expertos consultados y reclutados poseen las mismas nociones de este campo.   |
|   | <b>Fase 2:</b><br>Elección de expertos   | Los expertos serán elegidos por su capacidad de encarar el futuro y conocimientos sobre el tema consultado. La falta de independencia de los expertos puede constituir un inconveniente, por lo que sus opiniones son anónimas; así pues se obtiene la opinión real de cada experto y no la opinión distorsionada por un proceso de grupo.  |
|   | <b>Fase 3:</b><br>Elaboración y lanzamiento de los cuestionarios   | Se formulan cuestiones relativas al grado de ocurrencia (probabilidad) y de importancia (prioridad). En ocasiones, se recurre a respuestas categorizadas (Si/No; Mucho/ Medio/Poco; Muy de acuerdo/ De acuerdo/ Indiferente/ En desacuerdo/ Muy en desacuerdo) y después se tratan las respuestas en términos porcentuales tratando de ubicar a la mayoría de los consultados en una categoría. |
|   | <b>Fase 4:</b><br>Desarrollo práctico y explotación de resultados  | El cuestionario es enviado a los expertos (hay que tener en cuenta las no-respuestas y abandonos. Se recomienda que el grupo final no sea inferior a 25).   |
| El objetivo de los cuestionarios sucesivos es disminuir la dispersión de las opiniones y precisar la opinión media consensuada. En el curso de la segunda consulta, los expertos son informados de los resultados de la primera consulta de preguntas y deben dar una nueva respuesta y sobre todo deben justificarla en el caso de que sea fuertemente divergente con respecto al grupo. Si resulta necesaria, en el curso de la tercera consulta se pide a cada experto comentar los argumentos de los que disienten de la mayoría. Un cuarto turno de preguntas, |  |   |





|                                  |   |
|----------------------------------|---|
|                                  | permite la respuesta definitiva: opinión consensuada media y dispersión de opiniones.   |
| <b>Cuestionarios y encuestas</b> | Los cuestionarios abordan una amplia gama de cuestiones que los participantes deberán considerar, centrandose su reflexión en los factores internos y externos que han dado, o pueden dar lugar, a eventos negativos. Las preguntas pueden ser abiertas o cerradas, según sea el objetivo de la encuesta. Pueden dirigirse a un individuo o a varios, o bien pueden emplearse en conexión con una encuesta de base más amplia, ya sea dentro de una organización o dirigida a clientes, proveedores u otros terceros. |
| <b>Entrevistas</b>               | Entrevistar a participantes experimentados e interesados en la materia de riesgos así como aquellos funcionarios involucrados en los principales procesos. Las entrevistas son una de las principales fuentes de recopilación de datos para la identificación de riesgos.   |

### 1. ESCALA DE PROBABILIDAD E IMPACTO

Constituye la utilización de escalas descriptivas para demostrar la magnitud de consecuencias potenciales y su posibilidad de ocurrencia. Estas escalas se pueden modificar o ajustar a las circunstancias de las necesidades de cada organización.

Las escalas a utilizar estarán en razón de la evaluación de la probabilidad e impacto de los riesgos. La evaluación de probabilidad de los riesgos investiga la probabilidad de ocurrencia de cada riesgo específico. La evaluación del impacto de los riesgos investiga el posible efecto sobre los objetivos, como tiempo, costo, alcance o calidad.

Para cada riesgo identificado se evalúan los niveles de probabilidad e impacto. Los riesgos pueden ser evaluados en entrevistas o reuniones con participantes seleccionados por su familiaridad con las categorías de riesgo.

En la escala de medida cualitativa de PROBABILIDAD se deberán establecer las categorías a utilizar y la descripción de cada una de ellas con el fin de que cada persona que aplique la escala mida a través de ella los mismos ítems.

| ESCALA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PROBABILIDAD |  |   |            |      |   |       |   |      |   |
|--|--|---|------------|------|---|-------|---|------|---|
|  | Constituye la utilización de escalas descriptivas para demostrar la magnitud de consecuencias potenciales y su posibilidad de ocurrencia. Estas escalas se pueden modificar o ajustar a las circunstancias de las necesidades de cada organización.  |   |            |      |   |       |   |      |   |
|  | <b>Escala de medida cualitativa de la probabilidad</b>   |   |            |      |   |       |   |      |   |
| <b>Análisis cualitativo</b>                      | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Definición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ALTO</td> <td>Es muy probable la materialización del riesgo o se presume que llegará a materializarse</td> </tr> <tr> <td>MEDIO</td> <td>Es probable la materialización del riesgo o se presume que posiblemente se podrá materializar</td> </tr> <tr> <td>BAJO</td> <td>Es poco probable la materialización del riesgo o se presume que no llegará a materializarse</td> </tr> </tbody> </table> | Categoría   | Definición | ALTO | Es muy probable la materialización del riesgo o se presume que llegará a materializarse | MEDIO | Es probable la materialización del riesgo o se presume que posiblemente se podrá materializar | BAJO | Es poco probable la materialización del riesgo o se presume que no llegará a materializarse |
|  | Categoría  | Definición  |            |      |   |       |   |      |   |
|  | ALTO   | Es muy probable la materialización del riesgo o se presume que llegará a materializarse       |            |      |   |       |   |      |   |
|  | MEDIO  | Es probable la materialización del riesgo o se presume que posiblemente se podrá materializar |            |      |   |       |   |      |   |
| BAJO   | Es poco probable la materialización del riesgo o se presume que no llegará a materializarse  |   |            |      |   |       |   |      |   |



Este mismo diseño puede aplicarse para la escala de medida cualitativa de IMPACTO, estableciendo las categorías y la descripción:

| ESCALA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS POR IMPACTO   |   |
|---|---|
| Constituye la utilización de escalas descriptivas para demostrar la magnitud de consecuencias potenciales y su grado de impacto. Estas escalas se pueden modificar o ajustar a las circunstancias de las necesidades de cada organización |   |
| Escala de medida cualitativa del impacto  |   |
| Categoría   | Definición  |
| ALTO  | Si el hecho llegara a presentarse, tendría alto impacto o efecto sobre la entidad |
| MEDIO   | Si el hecho llegara a presentarse tendría medio impacto o efecto en la entidad    |
| BAJO  | Si el hecho llegara a presentarse tendría bajo impacto o efecto en la entidad     |

## 2. MATRIZ DE PROBABILIDAD E IMPACTO

Los riesgos pueden ser priorizados para un análisis cuantitativo posterior y para las respuestas posteriores basándose en su calificación, por lo cual las calificaciones son asignadas a los riesgos utilizando la probabilidad y el impacto graduado. La evaluación de la importancia de cada riesgo y, por consiguiente, de su prioridad generalmente se realiza usando una tabla de búsqueda o una matriz de probabilidad e impacto. Dicha matriz especifica combinaciones de probabilidad e impacto que llevan a la calificación de los riesgos como aceptable, tolerable, moderado, importante e inaceptable. Pueden usarse términos descriptivos o valores numéricos, dependiendo de la preferencia de la entidad.

| MATRIZ DE PROBABILIDAD E IMPACTO |           |            |             |
|----------------------------------|-----------|------------|-------------|
| Probabilidad                     | Impacto   |            |             |
|                                  | BAJO      | MEDIO      | ALTO        |
| Alta                             | Moderado  | Importante | Inaceptable |
| Media Alta                       |           |            |             |
| Media                            | Tolerante | Moderado   | Importante  |
| Media Baja                       | Aceptable | Tolerante  | Moderado    |
| Baja                             |           |            |             |



**De Donde:**

| Nivel de Riesgo    | DESCRIPCIÓN   |
|--------------------|---|
| Riesgo Inaceptable | Se requiere acción inmediata. Planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a la Alta Dirección.   |
| Riesgo Importante  | Se requiere atención de la alta dirección. Planes de tratamiento requeridos, implementados y reportados a los jefes de las oficinas, divisiones, entre otros. |
| Riesgo Moderado    | Debe ser administrado con procedimientos normales de control.   |
| Riesgo Tolerante   | Menores efectos que pueden ser fácilmente remediados. Se administra con procedimientos rutinarios   |
| Riesgo Aceptable   | Riesgo insignificante. No se requiere ninguna acción.   |

**3. ESCALA DE PARETO**

El diagrama de Pareto es una herramienta de análisis que ayuda a tomar decisiones en función de prioridades, el diagrama se basa en el principio enunciado por Vilfredo Pareto que dice:

"El 80% de los problemas se pueden solucionar, si se eliminan el 20% de las causas que los originan".

En otras palabras: un 20% de los errores vitales, causan el 80% de los problemas, o lo que es lo mismo: en el origen de un problema, siempre se encuentran un 20% de causas vitales y un 80% de triviales.

| ESCALA DE PARETO - PARA LA PROBABILIDAD |       |      |             |                     |  |
|---|-------|------|-------------|---------------------|--|
| RIESGO                                  | N°    |      | NOMBRE      |                     |  |
| ESTRATO DE PARETO                       | RANGO |      | % DEL TOTAL | NIVEL DE EXPOSICIÓN |  |
|   | DE    | A    |             |                     |  |
| 1                                       | 0.01  | 1.00 | 80% -100%   | Alta                |  |
| 2                                       | 1.01  | 2.00 | 60%-80%     | Medio Alta          |  |
| 3                                       | 2.01  | 3.00 | 40%-60%     | Media               |  |
| 4                                       | 3.01  | 4.00 | 20%-40%     | Media Baja          |  |
| 5                                       | 4.01  | 5.00 | 0%-20%      | Baja                |  |





#### 4. CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

Durante el proceso de identificación del riesgo se recomienda hacer una clasificación de los mismos teniendo en cuenta como mínimo los siguientes conceptos:

| CLASIFICACIÓN DE RIESGOS |   |
|--------------------------|---|
| Riesgo estratégico       | Se asocia con la forma en que se administra la entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca en asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas y el diseño y conceptualización de la entidad por parte de la Alta Dirección.   |
| Riesgo operativo         | Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como técnica de la entidad, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de información, en la definición de los procesos, en la estructura organizacional, en la desarticulación entre dependencias, lo cual conduce a ineficiencias, oportunidades de corrupción e incumplimiento de los compromisos institucionales. |
| Riesgo Financiero        | Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad e incluye, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes. De la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos, así como su interacción con las demás áreas dependerá en gran parte el éxito o fracaso de toda la entidad.        |
| Riesgos de cumplimiento  | Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.  |
| Riesgos de corrupción    | Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.  |
| Riesgos de tecnología    | Se asocian con la capacidad de la entidad para que la tecnología disponible satisfaga sus necesidades actuales y futuras y soporte el cumplimiento de su misión.  |

#### 4. PLANES DE ACCIÓN

Como resultado de la evaluación efectuada a la estructura de control interno de la GERENCIA REGIONAL DE TRABAJO Y PROMOCIÓN DEL EMPLEO – AREQUIPA en el marco de la Directiva 004-2017-CG Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades de Estado, con el fin de establecer el nivel de madurez del Sistema de Control Interno, en las diferentes unidades orgánicas que integran la Entidad; se ha obteniendo como resultado general del diagnóstico una puntuación de 1.88, correspondiéndole un grado de implementación acreditado aun nivel de SATISFACTORIO, como se disgrega a continuación en sus diferentes componentes:



a) **AMBIENTE DE CONTROL:**

La Gerencia Regional de Trabajo y Promoción del Empleo – Arequipa, mantiene un entorno regular que estimula e influencia las tareas del personal con respecto al control de sus actividades; en este contexto, el personal resulta ser la esencia de la entidad, al igual que sus atributos individuales como la integridad y valores éticos y el ambiente donde operan, constituyen el motor que la conduce y la base sobre la que todo descansa. El ambiente de control genera de manera razonable influencia en la forma en que son desarrolladas las operaciones, se establecen los objetivos y estiman los riesgos. Igualmente, tiene una aceptable relación con el comportamiento de los sistemas de información y con las actividades de monitoreo.



