



**MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS**

**PLAN DE TRABAJO  
PARA LA ELABORACIÓN DEL  
DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO**

**Oficina General de Planificación, Inversiones y Presupuesto  
Secretaría Técnica del Comité de Control Interno**

**LIMA – DICIEMBRE 2012**

## CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN
2. OBJETO
3. ALCANCE
4. ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL DIAGNÓSTICO
5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR
  - 5.1 Actividades previas
  - 5.2 Recopilación de información
  - 5.3 Análisis de la información documental de gestión institucional, normas internas, encuestas y entrevistas
  - 5.4 Análisis normativo del Sistema de Control Interno
  - 5.5 Identificación de debilidades y fortalezas
  - 5.6 Elaboración del informe final de diagnóstico
  - 5.7 Aprobación y presentación del informe final del diagnóstico




## 6. RESPONSABLES

## 7. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

## 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

## ANEXOS

- 
- Anexo 1: Concordancia normativa del Sistema de Control Interno
  - Anexo 2: Formato de análisis de componentes de control interno
  - Anexo 3: Listas de verificación
  - Anexo 4: Propuesta de estructura de informe final del diagnóstico



# PLAN DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

## 1. PRESENTACIÓN

El Ministerio de Economía y Finanzas, en cumplimiento de lo establecido por la Ley N° 28716 y modificatorias, por las Normas de Control Interno aprobadas por Resolución de Contraloría General N° 320-2006 y por la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de las entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría N° 458-2008-PCM, ha iniciado el proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en la entidad.

De acuerdo a la Guía antes mencionada, dicho proceso comprende tres fases: Planificación, Ejecución y Evaluación del proceso de implementación.

La primera de ellas, la Fase de Planificación, comprende a su vez, las siguientes acciones:

- **El compromiso de la Alta Dirección** (que incluye la firma de un acta de compromiso y la constitución del Comité de Control Interno).
- **Formulación del Diagnóstico** (que comprende la elaboración de un plan de trabajo, la recopilación de información, el análisis de la información obtenida, el análisis normativo, la identificación de debilidades y fortalezas, y la elaboración de un informe de diagnóstico).
- **Elaboración de un Plan de Trabajo**, que definirá el curso de acción a seguir para la implementación del SCI.

El MEF ha emitido la Resolución Ministerial N° 396-2012-EF/10 de fecha 07 de junio de 2012, que aprueba el **Acta de Compromiso** y conforma el **Comité de Control Interno**. Por tanto, se ha cumplido con la primera acción de la fase de planificación, correspondiendo por tanto formular el **Diagnóstico**, documento que servirá de insumo principal para la posterior elaboración del Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el MEF.

## 2. OBJETO

El presente **Plan de Trabajo** tiene por objeto la formulación del **Diagnóstico** del estado situacional actual del Sistema de Control Interno del Ministerio de Economía y Finanzas, con respecto al cumplimiento de lo establecido en las Normas de Control Interno aprobadas por la Contraloría General de la República.

## 3. ALCANCE

El diagnóstico comprende a todos los órganos del MEF: Órganos de Alta Dirección, Órgano Resolutivo, Órgano de Defensa Jurídica, Órganos de Administración Interna, Órganos de Línea y Órganos No Estructurados.



#### 4. ASPECTOS METODOLÓGICOS DEL DIAGNÓSTICO

El diagnóstico es un medio de análisis que permite contrastar la situación en la que se encuentra el sistema de control interno en el Ministerio, con respecto a lo que establecen las normas aprobadas por la Contraloría General de la República.

Comprende la recopilación, estudio y análisis de la información sobre el sistema de control interno existente en el Ministerio y su actual grado de desarrollo.

El diagnóstico constituye una etapa previa al proceso de implementación del SCI en todos los niveles de la organización, y debe ser realizado con un enfoque de gestión que va de lo general hacia lo particular. Esto significa que se empieza con un diagnóstico de los controles establecidos a un nivel general de la entidad, para luego pasar a los controles que están a nivel de procesos o actividades.

Los resultados del diagnóstico permitirán a la entidad conocer las acciones necesarias a seguir para dar inicio a la etapa de implementación del SCI. Para ello, como parte del diagnóstico, se evaluará, entre otros aspectos, los siguientes:

- El nivel de desarrollo y organización del SCI.
- Los elementos de control que conforman el sistema existente.
- Las deficiencias, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el sistema.
- Los ajustes o modificaciones que deben desarrollarse.
- Los componentes y normas de control que deben ser implementados.
- Las prioridades en la implementación (identificación de los principales procesos críticos).
- Las normas internas pendientes a implementar o actualizar.
- Una estimación de los recursos económicos, materiales y de personal requeridos para la implementación,
- Los lineamientos a considerar por el equipo institucional para su plan de trabajo.

Los resultados serán plasmados en un informe que el Comité de Control Interno presentará a la Alta Dirección, el mismo que contendrá las conclusiones y recomendaciones que sean pertinentes. Tal información constituirá la base para la formulación del Plan de Trabajo para la implementación del SCI en el MEF.

#### 5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR

##### 5.1 Actividades Previas

Las actividades previas son:

##### a. Designación de los Representantes de cada órgano del MEF.

A requerimiento de la Secretaría Técnica del Comité de Control Interno, cada órgano del MEF deberá designar a un Representante, el mismo que estará encargado de coordinar la entrega de la información, participar en el procesamiento y análisis de la misma y otros que requiera la Secretaría Técnica para la formulación del diagnóstico.

- b. **Desarrollo de un seminario de inducción dirigido a los miembros del Comité de Control Interno, Secretaría Técnica y Funcionarios del MEF.**
- c. **Desarrollo de un Curso de Control Interno dirigido a la Secretaría Técnica y Representantes de los órganos del MEF.**

## 5.2 Recopilación de Información

En esta actividad se efectúa la identificación, clasificación y selección de la información documental, tanto de gestión como de normativa interna, que regula o explica los procesos o procedimientos en la institución, así como los mecanismos de control establecidos, en cuanto a cada uno de los componentes del control interno, que son:

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

### a. **Recopilación de información documental de gestión institucional:**

Entre estos documentos, se encuentran los siguientes:

- Reglamento de Organización y Funciones (ROF).
- Cuadro para Asignación de Personal (CAP).
- Manual de Organización y Funciones (MOF).
- Manuales de Procedimientos (MAPROS).
- Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA).
- Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016.
- Planes Operativos Institucionales de los años 2011 y 2012.
- Planes Operativos Informáticos de los años 2011 y 2012.
- Informes Anuales de Evaluación del Plan Estratégico Institucional 2007 – 2011.
- Planes Anuales de Contrataciones de los años 2011 y 2012.
- Plan Anual de Capacitación 2012.
- Presupuestos Analíticos de Personal (PAP) de los años 2011 y 2012.
- Presupuestos Institucionales de los años 2011 y 2012.
- Informes de Evaluación de la Ejecución Presupuestaria de los años 2011 y 2012.
- Informes emitidos por el Órgano de Control Institucional o de Auditoría, sobre acciones de control efectuadas, de los años 2010 en adelante.
- Informes de avances en la implementación y/o cumplimiento de recomendaciones del Órgano de Control Institucional o de Auditorías.
- Otros documentos que considere el Comité de Control Interno.





**b. Recopilación de normas internas relacionadas con el Control interno:**

Se efectuará una recopilación de la normatividad interna (principalmente Reglamentos Internos, Directivas, Manuales y otros) en la que se haya hecho referencia o se hayan establecido mecanismos de control o estén en el ámbito de los componentes de Control Interno.

**c. Encuestas**

Se elaborará y se aplicará por cada órgano del MEF una encuesta, para determinar cómo se percibe, en la entidad, algunos de los elementos (especialmente subjetivos) de los componentes de control.

La encuesta se aplicará obligatoriamente a todos los Directores Generales, o sus equivalentes, y a todos los Directores o Jefes de Oficina o sus equivalentes. Aleatoriamente, por cada órgano se aplicará a personal de los niveles de Especialistas y de Apoyo.

Los datos obtenidos serán debidamente tabulados y procesados, agrupándolos según componente de control interno, órgano, y nivel ocupacional del encuestado.

**d. Entrevistas**

Se efectuará, en forma aleatoria, entrevistas a un número determinado de funcionarios y/o profesionales de los órganos del MEF para acopiar información que no esté documentada.

En cada una de estas acciones de recopilación de información, se tendrá en cuenta las características de los distintos componentes del control interno.

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

Se analizarán los documentos identificados y seleccionados en la actividad "Recolección de Información", así como los resultados de las encuestas y entrevistas ejecutadas.

Se identificará, en la documentación, toda referencia o mención sobre las acciones de control interno que se vienen ejecutando en el MEF, y sobre las que deberían implementarse a futuro. Asimismo, se analizarán referencias a las debilidades y fortalezas que pudiera tener el sistema de control interno de la entidad, en sus distintos componentes (ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, supervisión).

La información que se obtenga se analizará tal como lo sugiere la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Institucional de las Entidades del Estado".

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

Se analizarán las normas externas e internas que han sido aprobadas y que están vigentes, relacionadas con el control interno, tales como las que a continuación se indican:

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, y sus modificatorias.
- Resolución de Contraloría General N° 320-2009-CG, que aprueba normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".
- Normas internas relacionadas con las actividades de control interno, o que establezcan mecanismos de control interno, en los distintos niveles de la gestión institucional.

Como resultado del análisis normativo:

- Se elaborará un cuadro de concordancia entre éstas (sean resoluciones, directivas, reglamentos, u otros) con las Normas de Control Institucional aprobadas por la Contraloría. Se utilizará como modelo el Cuadro 1 de la "Guía para la implementación del Sistema de Control Institucional de las entidades del Estado" (Anexo 1).
- Se considerarán los objetivos de cada uno de los componentes de las Normas de Control Institucional.

#### 5.5 Identificación de debilidades y fortalezas

Tomando en consideración el análisis efectuado, se identificarán las fortalezas y debilidades del sistema de control interno en el Ministerio, así como las causas de éstas.

Se presentará dicha información en forma agrupada, por cada componente del control interno. Se elaborará también un cuadro resumen, utilizando el modelo de la "Guía para la implementación del Sistema de Control Institucional de las entidades del Estado" (Anexo N° 2).

Se efectuará una identificación de los riesgos, amenazas y oportunidades existentes, complementando la información del cuadro anterior.

Para desarrollar esta actividad se efectuará, previamente, el llenado de las listas de verificación de cada uno de los componentes del control interno, establecidas en la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado" (Anexo N° 3).

#### 5.6 Elaboración del Informe de Diagnóstico

En cumplimiento de la normatividad, el "Informe Final de Diagnóstico" cumplirá con los aspectos metodológicos indicados en la Guía aprobada por la Contraloría General de la República y que están mencionados en la



sección “Aspectos metodológicos del diagnóstico” del presente plan de trabajo.

La estructura de Informe será la que se sugiere en la “Guía para la implementación del Sistema de Control Institucional de las entidades del Estado” (Anexo N° 4) del presente plan de trabajo.

Los elementos centrales del Diagnóstico son:

- Fortalezas y debilidades del Sistema de Control Interno; y
- Aspectos a implementar en el Sistema de Control Interno.

Estos aspectos centrales serán presentados separadamente para cada uno de los componentes del control interno.

Se utilizarán también los resultados obtenidos en la aplicación de las listas de verificación establecidas en la “Guía para la implementación del SCI de las entidades del Estado”.

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

Una vez concluido el Informe de Diagnóstico por parte de la Secretaría Técnica, ésta lo presentará y sustentará ante el Comité de Control Interno, quien una vez aprobado lo elevará al Despacho Ministerial para conocimiento.

## 6. RESPONSABLES

ACTIVIDADES	RESPONSABLE
<b>1. Actividades previas</b>	
a. Designación de los Representantes de los órganos del MEF	Secretaría Técnica / Órganos del MEF
a. Desarrollo de un Seminario de Inducción	Secretaría Técnica
b. Desarrollo de un Curso de Control Interno	Secretaría Técnica
<b>2. Recopilación de información</b>	
a. Información documental	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
b. Normas internas	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
c. Encuestas	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
d. Entrevistas	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
<b>3. Análisis de la información documental</b>	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF





4. Análisis normativo del Sistema de Control Interno	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
5. Identificación de debilidades y fortalezas	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
6. Elaboración del informe de diagnóstico	Secretaría Técnica / Representantes de los Órganos del MEF
7. Aprobación y presentación del informe final del diagnóstico	Comité de Control Interno



#### 7. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

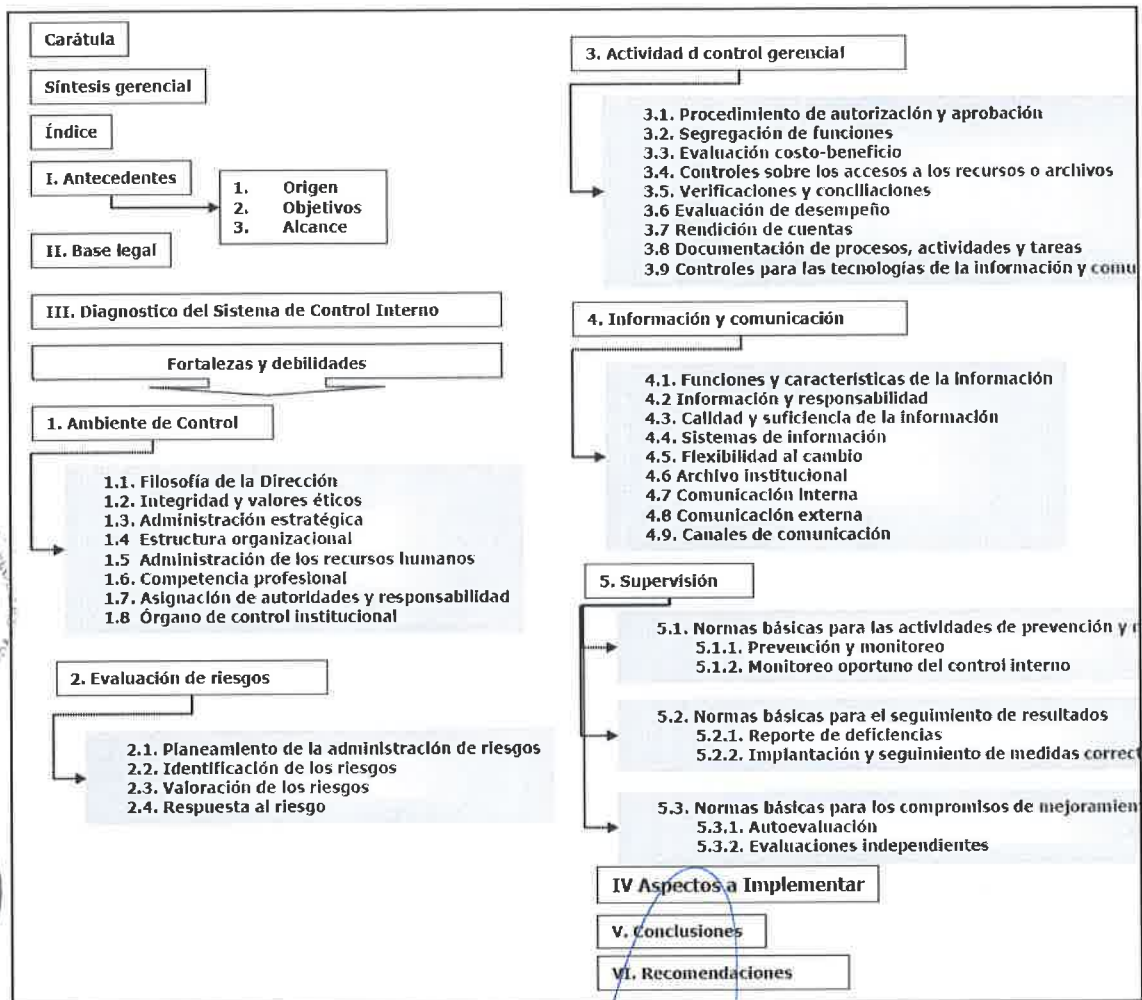
La Secretaría Técnica, previa aprobación de la Presidencia del Comité de Control Interno, podrá contar con el asesoramiento y/o apoyo de Consultores Externos y/o Profesionales especializados en la materia, para un mejor cumplimiento de las funciones que tiene asignadas.

Lima, diciembre 2012.



## ANEXO 4

### Propuesta de estructura de informe de diagnóstico



# 8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2012	2013												2014		
	DIC.	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1. ACTIVIDADES PREVIAS																
a. Designación de representantes de cada órgano del INEF																
b. Seminario de inducción																
c. Curso de Control Interno																
2. RECOMPILACIÓN DE INFORMACIÓN																
a. Información documental																
b. Normas Internas																
c. Encuestas																
d. Entrevistas																
3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DOCUMENTAL																
4. ANÁLISIS NORMATIVO DEL SCI																
5. IDENTIFICACIÓN DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS																
6. ELABORACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO																
7. APROBACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL DEL DIAGNÓSTICO																



## ANEXO 1

### Concordancia normativa del SCI

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





## ANEXO 2

### Formato de análisis de componentes de Control Interno

Componentes	Debilidades	Fortalezas	Causas
Ambiente de Control			
Evaluación de Riesgos			
Actividades de Control			
Información y Comunicación			
Supervisión			



### ANEXO 3

#### Lista de Verificación: Ambiente de control

	Elementos	Si	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Filosofía de la Dirección</b>					
1	La Dirección muestra interés de apoyar al establecimiento y mantenimiento del control interno en la entidad a través de políticas, documentos, reuniones, charlas y otros medios				
2	La Dirección reconoce y promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales				
3	La Dirección incentiva el desarrollo transparente de las actividades de la entidad				
4	Se toman decisiones frente a desviaciones de indicadores, variaciones frente a los resultados contables, dejándose evidencia mediante actas				
5	La Dirección proporciona el apoyo logístico y de personal para un adecuado desarrollo de las labores de control				
6	La Dirección demuestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones del OCI				
<b>Integridad y valores éticos</b>					
7	La entidad cuenta con un código de Ética debidamente aprobado, y difundido mediante talleres o reuniones				
8	La administración ha difundido la "Ley del Código de Ética de la Función Pública"				
9	Se comunican debidamente dentro de la entidad las acciones disciplinarias que se toman sobre violaciones éticas				
10	La Dirección demuestra un comportamiento ético, poniendo en práctica los lineamientos de conducta de la entidad				
11	Se sanciona a los responsables de actos ilegales de acuerdo con las políticas definidas por la Dirección				
<b>Administración Estratégica</b>					
12	La Dirección ha difundido y es de conocimiento general la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad				
13	La Dirección asegura que todas las Áreas, Departamentos formulen, implementen y evalúen actividades concordantes con su plan operativo institucional				
14	Los planes estratégicos, operativo y de contingencia se elaboran, conservan y actualizan según procedimiento documentado				
15	Todas las unidades orgánicas evalúan periódicamente su plan operativo con el fin de conocer los resultados alcanzados y detectar posibles desvíos				
16	La entidad ha formulado el análisis de la situación con participación de todas las gerencias para definir su direccionamiento y desarrollo de los servicios				



*[Handwritten signature]*



17	Los resultados de las mediciones efectuadas a los planes operativos en los últimos dos semestres están dentro de los niveles esperados				
<b>Estructura organizacional</b>					
18	La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la entidad y se ajusta a la realidad				
19	El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y están debidamente delimitadas				
20	La entidad cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones (ROF) debidamente actualizado				
21	Todos las personas que laboran en la entidad ocupan una plaza prevista en el PAP y un cargo incluido en el de Asignación de Personal (CAP)				
22	La Dirección se asegura de que los trabajadores conozcan los documentos normativos (MOF, ROF, CAP y demás manuales) que regulan las actividades de la entidad				
23	Se han elaborado manuales de procesos con sus respectivos flujos de información				
<b>Administración de los Recursos Humanos</b>					
24	La entidad cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social, y evaluación de personal				
25	Se cuenta con un programa de inducción al personal que ingresa relacionados con el puesto al que ingresa y de los principios éticos				
26	Las unidades orgánicas cuenta con la cantidad de personal necesaria para el adecuado desarrollo sus actividades				
27	La entidad elabora anualmente un plan de formación y capacitación del personal, con la participación de todas las áreas y se da cumplimiento al mismo				
28	La escala remunerativa está en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas				
<b>Competencia profesional</b>					
29	Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el CAP y han sido plasmadas en un documento normativo (perfil del cargo)				
30	El personal que ocupa cada cargo de trabajo cuenta con las competencias establecidas en el perfil del cargo				
31	El titular, funcionarios y demás servidores son conocedores de la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento del control interno				
<b>Asignación de autoridad y responsabilidad</b>					
32	La autoridad y responsabilidad del personal				



	están claramente definidas en los manuales, reglamentos u otros documentos normativos				
33	Estos documentos normativos son revisados periódicamente con el fin de ser actualizados o mejorados				
34	Todo el personal conoce sus responsabilidades y actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponden				
<b>Órgano de Control Institucional</b>					
35	Los Organo de Control evalúan los controles de los procesos vigentes e identifican oportunidades de mejora acorde a su plan de trabajo				
36	Son de comprobada competencia e idoneidad profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del OCI				
37	El OCI evalúa periódicamente el sistema de control interno de la entidad				





### Lista de verificación: Evaluación de riesgos

	Elementos	Si	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Planeamiento de la Administración de Riesgos</b>					
1	Se ha desarrollado un Plan de actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos				
2	La Dirección (Directorio, Gerencias y Jefaturas) ha establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos				
3	El planeamiento de la administración de riesgos es específico en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y monitoreo de los mismos				
4	La entidad cuenta y ha puesto en práctica el Plan de Administración de Riesgos				
<b>Identificación de Riesgos</b>					
5	Están identificados los riesgos significativos por cada objetivo				
6	Se han identificado los eventos negativos (riesgos) que pueden afectar el desarrollo de las actividades				
7	Se ha participado en la identificación de los riesgos de las actividades de las diferentes unidades orgánicas o procesos				
8	En la identificación de riesgos se ha tomado en consideración aspectos internos (de la entidad) y externos (fuera de la entidad)				
<b>Valoración de riesgos</b>					
9	En el desarrollo de sus actividades se ha determinado y cuantificado la posibilidad de que ocurran los riesgos identificados (probabilidad de ocurrencia)				
10	En el desarrollo de sus actividades se ha cuantificado el efecto que pueden ocasionar los riesgos identificados (impacto)				
11	Los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación han sido registrados por escrito				
<b>Respuesta al riesgo</b>					
12	Se han establecido las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos evaluados				
13	Se han definido lineamientos para efectuar seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos				



**Lista de verificación: Actividades de control**

	Elementos	Si	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Procedimiento de Autorización y Aprobación*</b>					
1	Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas están claramente definidos en manuales o directivas y son realizados para todos los procesos y actividades				
2	Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas han sido adecuadamente comunicados a los responsables				
<b>Segregación de funciones*</b>					
3	Las actividades expuestas a riesgos de error o fraude han sido asignadas a diferentes personas o equipos de trabajo				
4	Se efectúa rotación periódica del personal asignado en puestos susceptibles a riesgos de fraude				
<b>Evaluación Costo-Beneficio*</b>					
5	El costo de los controles establecidos para sus actividades está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios)				
6	Se toma en cuenta que el costo de establecer un control no supere el beneficio que se puede obtener				
<b>Controles sobre el acceso a los recursos o archivos*</b>					
7	Se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos				
8	El acceso a los recursos o archivos queda evidenciado en documentos tales como recibos, actas entre otros				
9	Periódicamente se comparan los recursos asignados con los registros de la entidad (por ejemplo arqueos, inventarios u otros)				
10	Se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos				
11	Los documentos internos que genera y reciben las unidades orgánicas están debidamente numerados y protegidos				
<b>Verificaciones y conciliaciones*</b>					
12	Las unidades orgánicas periódicamente llevan a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas				
13	Periódicamente se comparan los resultados con los registros de los procesos, actividades y tareas utilizando para ello distintas fuentes				
<b>Evaluación de desempeño *</b>					
14	La entidad cuenta con indicadores de				



	desempeño para los procesos, actividades y tareas				
15	La evaluación de desempeño se hace con base en los planes organizacionales, disposiciones normativas vigentes				
<b>Rendición de cuentas</b>					
16	La entidad cuenta con procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas				
17	La administración exige periódicamente la presentación de declaraciones juradas a su personal				
18	Conoce sus responsabilidades con respecto de las rendiciones de cuenta				
<b>Documentación de procesos, actividades y tareas *</b>					
19	El personal conoce qué procesos involucran a su unidad orgánica y qué rol le corresponde en los mismos				
20	Los procesos , actividades y tareas de la entidad se encuentran definidas, establecidas y documentadas al igual que sus modificaciones				
<b>Revisión de procesos, actividades y tareas*</b>					
21	Se revisan periódicamente con el fin de que se estén desarrollando de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente				
22	Se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias				
<b>Controles para las tecnologías de Información y comunicaciones</b>					
23	Se cuenta con políticas y procedimientos escritos para la administración de los sistemas de información				
24	Es restringido el acceso a la sala de computo, procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup)				
25	Los sistemas de información cuentan con controles y sistemas que evitan el acceso no autorizado a la información				
26	La entidad cuenta con un Plan Operativo Informático				
27	El Área de informática cuenta con un Plan de Contingencias				
28	Se han definido los controles de acceso general (seguridad Física y Lógica de los equipos centrales)				
29	Se han creado perfiles de usuario de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de usuarios con accesos propios(contraseñas) y relación de cada usuario con el perfil correspondiente				
30	Los programas informáticos (software) de la entidad cuentan con licencias y autorizaciones de uso				
31	La entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte técnico para las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)				





*[Handwritten signature]*



32	Se lleva el control de los nuevos productos ingresados a desarrollo así como de las modificaciones de los existentes en carpetas documentadas.				
33	La entidad ha definido políticas sobre el cambio frecuente de contraseñas, sobre su uso y cuando el personal se desvincule de las funciones.				
34	La entidad ha establecido controles para la adquisición paquetes software				

(\*) Son aplicables a los diferentes procesos, actividades





### Lista de verificación: Información y comunicación

	Elementos	Si	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Funciones y características de la información</b>					
1	La información Gerencial es seleccionada, analizada, evaluada y sintetizada para la toma de decisiones				
2	Se han definido niveles para el acceso del personal al sistema de información				
<b>Información y responsabilidad</b>					
3	Los titulares y funcionarios identifican las necesidades de información de todos los procesos y han implementado los controles necesarios en las áreas respectivas				
4	Se cuenta con políticas y procedimientos que garantizan el adecuado suministro de información para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades				
<b>Calidad y suficiencia de la información</b>					
5	La información interna y externa que maneja la entidad es útil, oportuna y confiable en el desarrollo de sus actividades				
6	Se han diseñado, evaluado e implementado mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información				
<b>Sistemas de información</b>					
7	La entidad está integrada a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades				
8	Periódicamente se solicita a los usuarios opinión sobre el sistema de información registrándose los reclamos e inquietudes para priorizar las mejoras				
<b>Flexibilidad al cambio</b>					
9	Se revisan periódicamente los sistemas de información y de ser necesario se rediseñan para asegurar su adecuado funcionamiento				
<b>Archivo institucional</b>					
10	La entidad cuenta con una unidad orgánica que se encarga de administrar la documentación e información generada por la entidad				
11	La administración de los documentos e información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos)				
12	Los ambientes utilizados por el archivo institucional cuenta con una ubicación y acondicionamiento apropiado				
<b>Comunicación interna</b>					
13	La entidad ha elaborado y difundido documentos que orienten la comunicación interna				
14	La administración mantiene actualizado a la Dirección respecto al desempeño, desarrollo,				



	riesgos, principales iniciativas y cualquier otros eventos resultantes				
15	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal				
Comunicación externa					
16	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para informar hacia el exterior sobre su gestión institucional				
17	El portal de transparencia de la entidad se encuentra adecuadamente actualizado				
18	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					
19	Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: memorando paneles informativos, boletines, revistas				
20	Estos canales de comunicación permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna				



*[Handwritten signature]*



**Lista de verificación: Supervisión**

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





PERÚ

Ministerio  
de Economía y Finanzas

Secretaría  
General

Oficina General de  
Planificación, Inversiones y  
Presupuesto

## PLAN DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS

Noviembre de 2012

### Presentación

- El presente Plan de Trabajo se formula según lo establecido en la “**Guía para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de las entidades del Estado**”, aprobada por Resolución de Contraloría N° 458-2008-PCM.

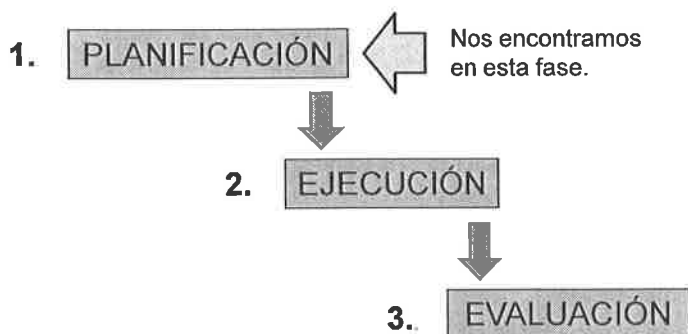


## Marco Legal



## Implementación del Sistema de Control Interno (SCI)

Tiene 3 Fases:



## La Fase de Planificación

Comprende:

**El compromiso de la Alta Dirección** (Acta de compromiso y constitución del Comité de Control Interno).

**Formulación del Diagnóstico** sobre la situación del SCI en la entidad.

**Elaboración de un Plan de Trabajo**, que definirá el curso de acción a seguir para la implementación del SCI.

## El Diagnóstico del SCI

- **El Diagnóstico del Sistema de Control Interno**, es el documento que servirá de insumo principal para la posterior elaboración del **Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el MEF.**

## Objetivo del presente Plan de Trabajo

- El presente **Plan de Trabajo** tiene por objetivo la formulación del **Diagnóstico** del estado situacional actual del **Sistema de Control Interno** del Ministerio de Economía y Finanzas, en relación al cumplimiento de lo establecido en las Normas de Control Interno aprobadas por la Contraloría General de la República.

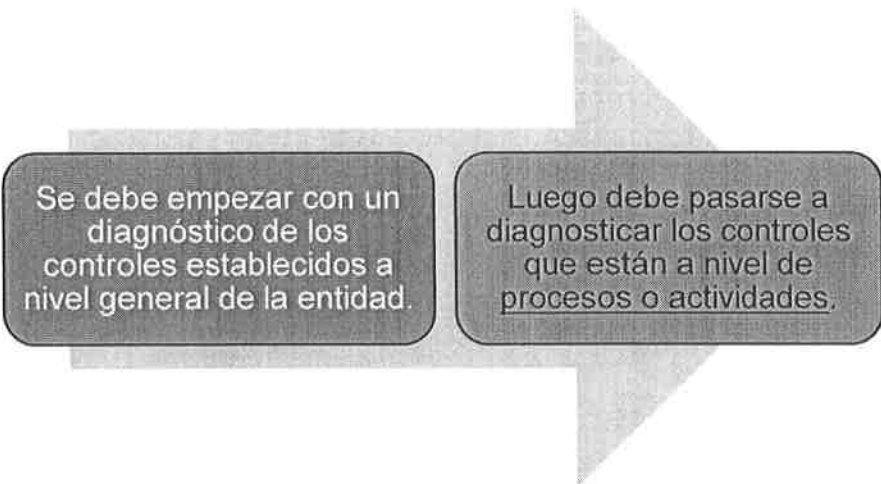
## Alcance

- El **diagnóstico del Sistema de Control Interno** comprende a todos los órganos del MEF: Órganos de la Alta Dirección, Órgano Resolutivo, Órgano de Defensa Jurídica, Órganos de Administración Interna, Órganos de Línea y Órganos No Estructurados.

## Aspectos metodológicos

- El diagnóstico es un **medio de análisis** que permite contrastar la situación en la que se encuentra el sistema de control interno en el Ministerio, con respecto a lo que establecen las normas aprobadas por la Contraloría General de la República.

## Diagnóstico: De lo general a lo particular



Se debe empezar con un diagnóstico de los controles establecidos a nivel general de la entidad.

Luego debe pasarse a diagnosticar los controles que están a nivel de procesos o actividades.



### **En el diagnóstico se evaluará:**

- El nivel de desarrollo y organización del SCI.
- Los elementos de control que conforman el sistema existente.
- Las deficiencias, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el sistema.
- Los ajustes o modificaciones que deben desarrollarse.
- Los componentes y normas de control que deben ser implementados.

### **(Continuación)**

- Las prioridades en la implementación (identificación de los principales procesos críticos).
- Las normas internas pendientes a implementar o actualizar.
- Una estimación de los recursos económicos, materiales y de personal requeridos para la implementación.
- Los lineamientos a considerar por el equipo institucional para su plan de trabajo.

## Actividades a desarrollar

1. Actividades previas
2. Recopilación de información
3. Análisis de la información documental
4. Análisis normativo del Control Interno del MEF
5. Identificación de debilidades y fortalezas
6. Elaboración del informe de diagnóstico
7. Aprobación y presentación del informe final del diagnóstico

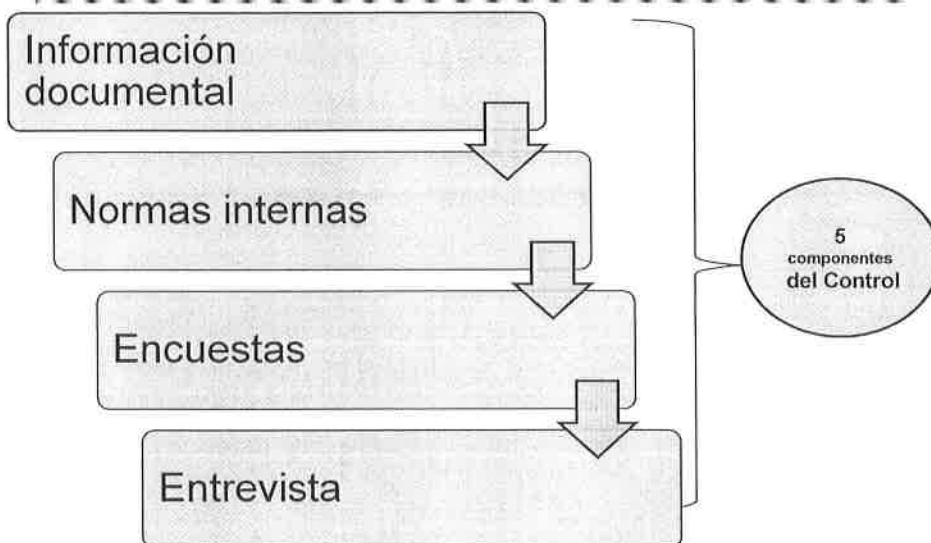
### 1. Actividades Previas

Designación de los representantes de cada órgano del MEF.

Desarrollo de un seminario de inducción.

Desarrollo de un Curso de Control Interno.

## 2. Recopilación de Información



### 3. Análisis de la Información recopilada.

### 4. Análisis Normativo del SCI del MEF .

### 5. Identificación de debilidades y fortalezas .

### 6. Elaboración del Informe de Diagnóstico.

### 7. Aprobación y presentación del informe final del diagnóstico.

## Cuadro Resumen



### Formato de análisis de componentes de Control Interno

Componentes	Debilidades	Fortalezas	Causas
Ambiente de Control			
Evaluación de Riesgos			
Actividades de Control			
Información y Comunicación			
Supervisión			



*¡Muchas Gracias!*