



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES,
FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO EN LAS MUNICIPALIDADES DEL PERÚ:
CASO MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVO
CHIMBOTE, 2016.

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO**

AUTORA:

BACH. CLARA KATTY GUEVARA SOLANO

ASESOR:

MGTR. SICHEZ MUÑOZ VICTOR ALEJANDRO

CHIMBOTE – PERÚ

2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES,
FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS**

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO EN LAS MUNICIPALIDADES DEL PERÚ:
CASO MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE NUEVO
CHIMBOTE, 2016.

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO**

AUTORA:

BACH. CLARA KATTY GUEVARA SOLANO

ASESOR:

MGTR. SICHEZ MUÑOZ VICTOR ALEJANDRO

CHIMBOTE – PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

DR. LUIS TORRES GARCÍA
PRESIDENTE

MGTR. JUAN MARCO BAILA GEMIN
SECRETARIO

DR. EZEQUIEL EUSEBIO LARA
MIEMBRO

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a Dios, porque de él obtuve todas las fuerzas de seguir adelante. Quien le sigue es, mi madre Geno Solano Chauca, que siempre fue, es y será mi mayor motivación, fortaleza y admiración; también a mis hermanos quienes me apoyaron para lograr y cumplir mis objetivos; no puedo dejar pasar por alto el enorme agradecimiento a mis docentes, principalmente Mg. Juan Meléndez Torres, Mg. José Panta Barrios y a la Mg. Mirian Rodríguez Vigo, quienes estuvieron presentes en lo largo de mi carrera profesional y laboral, por quienes pido a Dios derramar la bendición, por su calidad de persona y docencia.

Por último de manera especial para mis colegas y amistades del Órgano de Control Institucional.

DEDICATORIA

Con todo el cariño y amor dedicarle esto a mi madre Geno Solano Chauca, quien hizo que todo lo que en sueño imaginé, hoy, sea uno de los muchos retos cumplidos, quien día a día con lágrimas y sudor en el rostro, me supo sacar adelante y me enseñó a no detenerme ante cualquier obstáculo, esto va para ti mujer de guerra, mujer de fierro.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Describir las características del sistema de control interno en las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016. La investigación fue descriptiva, bibliográfica, documental y de caso. Para el recojo de información se utilizó como instrumentos las fichas bibliográficas, el cuestionario de preguntas dirigidas al Gerente Municipal de la entidad en su calidad de presidente del Comité de Control Interno, obteniéndose los siguientes resultados: **Respecto a la revisión bibliográfica**, se encontró lo siguiente: Las municipalidades a nivel nacionales tienen una débil, implementación del sistema de control interno, se observa la carencia de predisposición de parte de los principales funcionarios de la entidad; se agrava al contar solo con algunos instrumentos de gestión, planes no definidos, directivas internas; producto de ello, trabajadores desorientados en la consecución de los objetivos, y siendo ajenos a los que es el control interno. Asimismo, el componente más vulnerado es la Evaluación de los riesgos, lo que se ve reflejado en el retraso de la atención de los servicios que presta la municipalidad y sobre los que adquiere de terceros. Mientras que el componente de información y comunicación no está siendo desarrollado de la forma más adecuada, es a través de medios tradicionales, y la información en físico priva en desorden, encimados uno tras otro, por falta de directivas de archivo institucional, lo que limita su entrega oportuna o procesamiento ante un requerimiento. **Respecto a los resultados del caso**, el sistema de control interno en la entidad es “inicial” o conocido también como “deficiente”, entre los componentes más desarrollados tenemos el ambiente de control y la Supervisión próximos a estar en un nivel intermedio, se debe a que se ha estructurado una base sobre el que se constituye el control interno, a través de instrumentos de gestión donde detalla estándares de conducta, funciones y responsabilidad, sin embargo, estos están desactualizados, adicional a ello se evidencia que hay la supervisión del proceso y se realiza trimestral; por otro lado, no hay capacitación al personal en temas de control interno o en relación a su función o cargo, lo que dificulta su conocimiento sobre su rol en el cumplimiento de los objetivos institucionales; y no esta demás mencionar, su adopción de técnicas para el cuidado de la calidad de la información y medios electrónicos para la comunicación, entre otros aspectos que desarrollaremos en la presente investigación.

Palabras clave: Control interno, Municipalidad.

ASBTRACT

The main objective of this research was to: Describe the characteristics of the internal control system in the municipalities of Peru and the District Municipality of Nuevo Chimbote, 2016. The research was descriptive, bibliographic, documentary and case. For the collection of information, the bibliographic records were used as instruments, the questions questionnaire addressed to the Municipal Manager of the entity in his capacity as president of the Internal Control Committee, obtaining the following results: Regarding the bibliographic review, the following was found: : The municipalities at national level have a weak, implementation of the internal control system, we observe the lack of predisposition on the part of the main officials of the entity; it is aggravated by having only some management tools, undefined plans, internal directives; product of it, disoriented workers in the achievement of the objectives, and being alien to those that is the internal control. Likewise, the most violated component is the Risk Assessment, which is reflected in the delay in the attention of the services provided by the municipality and in those acquired by third parties. While the information and communication component is not being developed in the most appropriate way, it is through traditional means, and the information in physical deprives in disorder, overlaid one after another, by lack of institutional file directives, which limits your timely delivery or processing upon a request. Regarding the results of the case, the internal control system in the entity is "initial" or also known as "deficient", among the most developed components we have the control environment and the Supervision coming to an intermediate level, it must be to which a base has been structured on which internal control is constituted, through management instruments where it details standards of conduct, functions and responsibility, however, these are outdated, in addition to this there is evidence that there is supervision of the process and it is done quarterly; On the other hand, there is no staff training on internal control issues or in relation to their role or position, which makes it difficult to know their role in meeting institutional objectives; and it is not necessary to mention, its adoption of techniques for the care of the quality of information and electronic means for communication, among other aspects that we will develop in the present investigation.

Keywords: Internal control, Municipality.

CONTENIDO

	Página
CARÁTULA	i
CONTRACARÁTULA	ii
JURADO EVALUADOR DE TESIS	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE CUADROS	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	15
2.1. Antecedentes:.....	15
2.1.1. Internacionales.....	15
2.1.2. Nacionales.....	15
2.1.3. Regional.....	21
2.1.4. Locales.....	23
2.2. Bases teóricas.....	24
2.2.1. Teorías de control interno.....	24
2.2.1.1. Normativa Internacional de Control Interno.....	24
2.2.1.2. Normativa Nacional de Control Interno.....	32
2.2.1.3. Roles de la CGR y del OCI.....	40
2.2.2. Teorías de nivel de gobierno local.....	41
2.2.2.1. Misión de las municipalidades.....	41
2.2.2.2. Tipos de municipalidades.....	42
2.2.2.3. Clasificación de municipalidades.....	42
2.2.3. Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote.....	44
2.3. Marco conceptual.....	45
2.3.1. Teorías de control interno.....	45
2.3.2. Teorías de nivel de gobierno local.....	46
III. METODOLOGÍA	47
3.1. Diseño de investigación.....	47
3.2. Población y muestra.....	47
3.3. Definiciones y operacionalización de la variable.....	47

3.4. Técnica e instrumentos.....	47
3.4.1. Técnicas.....	47
3.4.2. Instrumentos.....	47
3.5. Plan de análisis.....	47
3.6. Matriz de consistencia.....	48
3.7. Principios éticos.....	48
IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	49
4.1. Resultados.....	49
4.1.1. Respecto al objetivo específico N.º 1.....	49
4.1.2. Respecto al objetivo específico N.º 2.....	53
4.1.3. Respecto al objetivo específico N.º 3.....	80
4.2. Análisis de resultados.....	88
4.2.1. Respecto al objetivo específico N.º 1.....	88
4.2.2. Respecto al objetivo específico N.º 2.....	90
4.2.3. Respecto al objetivo específico N.º 3.....	98
V. CONCLUSIONES.....	101
5.1. Respecto al objetivo específico N.º 1.....	101
5.2. Respecto al objetivo específico N.º 2.....	101
5.3. Respecto al objetivo específico N.º 3.....	103
5.4. Conclusión general.....	103
VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	105
6.1. Referencias bibliográficas.....	105
6.2. Anexos.....	108
6.2.1. Anexo n.º 1: Matriz de consistencia.....	108
6.2.2. Anexo n.º 2: Modelos de fichas bibliográficas.....	109
6.2.3. Anexo n.º 3: Cuestionario.....	111
6.2.4. Anexo n.º 4: Cubo relación de los 5 componentes de CI.....	135
6.2.5. Anexo n.º 5: Normativa que regula el control interno en el Perú.....	135
6.2.6. Anexo n.º 6: Plazos para implementar el SCI.....	137
6.2.7. Anexo n.º 7: Modelo de implementación del SCI.....	137
6.2.8. Anexo n.º 8: Rango de implementación del SCI.....	137

INDICE DE CUADROS

N.º DE CUADRO	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
1	Objetivo específico N.º 1.....	49
2	Objetivo específico N.º 2.....	53
3	Componente – Ambiente de Control.....	77
4	Componente – Evaluación de Riesgos.....	78
5	Componente – Actividades de Control.....	79
6	Componente – Información y Comunicación.....	79
7	Componente – Supervisión.....	80
8	Nivel Implementado del SCI 2016	80
9	Objetivo específico N.º 3.....	81

I. INTRODUCCIÓN

La ley n.º 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece los primeros aspectos a considerar en el control interno, siendo su implementación algo opcional para las entidades públicas, y lo afirmo por la falta de plazos incorporados en la normativa, producto de ello, la contraloría realiza mediciones anuales sobre la implementación del sistema de control interno; por ejemplo, la del 2015, cuyos resultados demostraron una implementación de un 25% en un rango de 0 de 100, de un conjunto de entidades públicas, de los tres gobiernos, sin embargo, ese porcentaje se obtuvo, más de los gobiernos nacionales, que de gobiernos regionales y locales, lo que motivó que en el 2016 se establezca plazos; si consideramos que las municipalidades, reconocidos en la constitución política como gobiernos locales, son “(...) entidades básicas en la organización del Estado y canales directos de la participación con el ciudadano en asuntos públicos”, tal y como se menciona en la Ley n.º 27972 Ley Orgánica de Municipalidades, entonces como canales directos, estas entidades otorgan el producto final (bien y servicio) a los ciudadanos, con más razón deben considerar contar con un Sistema de Control Interno (SCI).

Así el control interno se caracteriza principalmente por ser una herramienta para que la dirección de todo tipo de organización, obtenga una seguridad razonable para el cumplimiento de sus objetivos institucionales y esté en capacidad de informar sobre su gestión a las personas interesadas en ella. (Taboada, s.f.)

Al respecto, se presume que cada nivel de gobierno debería tener implementado un Sistema de Control Interno (SCI) y un respectivo nivel de avance, puede ser nulo, inicial, intermedio, avanzado o retroalimentado, en las municipalidades, dicha implantación les permite resguardar los recursos, evitando los fraudes o conocidos como desfalcos, que como consecuencia afectan los objetivos institucionales, por ende un retraso en un gobierno más efectivo, cuando lo que se busca sería una gestión pública más sana, transparente, prudente, que se rija por políticas y cumpla con las establecidas, asimismo, si consideramos que son entidades más cercanas a la ciudadanía es importante tener controles internos acoplados en sus funciones. Al respecto la Contraloría General de la República

(CGR), como máximo rector del Sistema Nacional de Control (SNC), señala los papeles en este proceso, en el cual como responsable principal en el cargo de la implementación es la misma entidad, siendo la CGR orientadora normativa. Por ello el título de investigación es Caracterización del Sistema de Control Interno de las municipalidades del Perú: caso Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

La problemática por conocimiento de las investigaciones de años anteriores de la CGR, donde se descubrió que gran parte de los gobiernos locales, específicamente municipalidades descuidan su control interno, y algunas tenían un sistema inexistente, por falta de obligación y compromiso de la entidad. Sin embargo, dichas investigaciones fueron resultados de años anteriores a 2014 o 2015, y considerando en la actualidad los Gobiernos Regionales y Locales ha tenido acogida para las iniciativas de desarrollo en el país, lo que nos hace pensar en el nuevo escenario de implementación del control interno, sus características, métodos, normativa que se ha variado. Considerando que gobiernos locales son canales directos con la se encuentran aunados a la obligación de la implementación del Sistema de control interno, en conjunto a cada uno de sus trabajadores, quienes cumplen un rol de ejecutar y favorecer este proceso, desconociendo si es importante o no en la gestión. Esa falta de conocimiento les lleva a pensar en que quien es responsable en una entidad pública de ejercer, evaluar y monitorear el Control Interno es el Órgano de Control Institucional (OCI), es decir, los auditores que laboran en ella, por lo que, sería prudente aclarar que el control interno según el artículo 4° de la Ley n.º 28716 Ley de Control Interno de las Entidades del Estado precitada señala que “(...) corresponde al Titular y a los funcionarios responsables de los órganos directivos y ejecutivos de la entidad, la aprobación de las disposiciones y acciones necesarias para la implantación de dichos sistemas y que éstos sean oportunos, razonables, integrados y congruentes con las competencias y atribuciones de las respectivas entidades”.

Cabe mencionar, que el Sistema de Control Interno (SCI) en una entidad pública es distinta de las entidades del sector privado, porque el sector privado se rige aún

conocimiento poco legal o no normado, donde predomina generalmente el conocimiento empírico del dueño, representante o administrativo de la empresa, sin embargo, en una entidad pública, los funcionarios y servidores públicos no actúan de acuerdo a los conocimientos propios del Titular, todo debe tener base legal, y encaminar sus funciones de administración pública dentro de la normatividad.

De la situación expuesta se revisó la literatura pertinente a nivel internacional en búsqueda de trabajos de investigación relacionados con mi variable y unidad de análisis, y no se han encontrado.

En ese sentido, revisando la literatura pertinente a nivel nacional se han encontrado los siguientes trabajos de investigación:

Carbajal (2016), con su tesis titulado “Caracterización del Control Interno en las Municipalidades del Perú: Caso Municipalidad Distrital de Santa Cruz de Chuca, Santiago de Chuco, 2016” Santa Cruz de Chuca – Perú. **Zamata (2016)**, en su tesis denominada: “Evaluar el Estado de Implementación de Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales de la Municipalidad Provincial de San Román en el periodo 2014”, Puno – Perú. **Díaz (2016)** en su trabajo denominado “El Control Interno en la Municipalidad Provincial de Huancayo basado en el Coso”, Huancayo – Perú. **Alcántara (2013)**, con su tesis titulado: “Caracterización del Control Interno de las Municipalidades del Perú caso Municipalidad Provincial de Ferreñafe”, Chiclayo – Perú. **Espinoza (2013)**, en su tesis denominada: “El Control Interno en la Subgerencia de tesorería de la Municipalidad Distrital de Chorrillos“, Lima – Perú.

Asimismo, revisando la literatura pertinente a nivel regional se han encontrado los siguientes trabajos de investigación:

Vega (2016), con su tesis denominada: “Control Interno en la Municipalidad Distrital de Jangas 2015”, Huaraz- Perú. **Mamani (2015)**, con su trabajo denominado: “El control interno en la Municipalidad Distrital de Amashca – Carhuaz, 2014”, Huaraz- Perú.

Finalmente, revisando la literatura pertinente a nivel local no se han encontrado los trabajos de investigación con la variable en mención.

De lo descrito se establece que hay un vacío de conocimiento, se desconoce si aplican o no el control interno en la municipalidad de la localidad, entidad dedicada a ejercer actividad de administración pública. Por lo que se plantea el siguiente enunciado del problema:

¿Cuáles son las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016?

Para responder al enunciado del problema, planteamos el siguiente objetivo general:

Describir las características del sistema de control interno en las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, plantearemos los siguientes objetivos específicos:

1. Describir las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú.
2. Describir las características del sistema de control interno en la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.
3. Hacer un análisis comparativo de las características del control interno de las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

La presente investigación se justifica en la necesidad de conocer la situación y características del Sistema de Control Interno (SCI) en las entidades a nivel de gobierno local, conocer los principales responsables de la implementación y mejora continua, así como, diferenciar el papel que ejerce el Órgano de Control Institucional (OCI) y la Contraloría General de la República (CGR) como rector del Sistema Nacional de Control (SNC).

Asimismo, esta investigación servirá como antecedente y base teórica para estudios posteriores a ser realizados por estudiantes de nuestra universidad en otros ámbitos geográficos, así como, para la obtención de mi título de Contador Público.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

En esta investigación se entiende por antecedentes Internacionales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier país menos en el de Perú, sobre aspectos relacionados con nuestra variable de estudio y unidad de análisis. Al respecto, no se encontró trabajos de investigación con relación a mi variable de estudio y unidad de análisis, con una antigüedad menor de 5 años.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En esta investigación se entiende por antecedentes nacionales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier ciudad del Perú, menos en la región de Ancash, existe variedad de antecedentes sobre la presente investigación y sobre la variable o variables, unidades de análisis de nuestro estudio; pero lo más cercanos son los siguientes trabajos referentes al tema.

Carbajal (2016), con su tesis titulado: “Caracterización del Control Interno en las Municipalidades del Perú: Caso Municipalidad Distrital de Santa Cruz de Chuca, Santiago de Chuco, 2016”, Santa Cruz de Chuca – Perú. Cuyo objetivo fue describir las características del control interno en las Municipalidades del Perú, 2016 y utilizando como herramienta de recojo de información un cuestionario con 10 preguntas cerradas y entrevista con el gerente municipal, obtuvo como resultado lo siguiente:

- La Municipalidad no cumple con sus planes y Programas aprobados por el concejo municipal, porque no cuenta con un marco general que toda

administración pública, tiende a decidir, libremente o no, determinados asuntos como de orden legal y de administración como son normas legales y las competencias administrativa, con la finalidad de que cada municipio se constituya en una institución de garantía; brindando bienestar a los vecinos a través de una adecuada prestación de los servicios públicos locales y la ejecución de obras de infraestructura local para satisfacer las crecientes necesidades de la población.

- No se viene aplicando la eficiencia, eficacia y economía en el manejo de recursos, y se debe a la falta de experiencia y conocimiento de los funcionarios para gestionar la parte presupuestal, a pesar de ser conscientes de este problema, no programan en el presupuesto las capacitaciones para el personal representativo de la entidad.

- De la entrevista al gerente municipal se aprecia la falta actualización adecuada de los documentos de gestión, hay carencia de predisposición de parte de los principales funcionarios de la entidad, así como en la Gerencia Municipal y demás gerentes de la entidad quedando omisos a la presentación de los Estados Financieros anuales como es el caso del año 2015; la demora en la atención de la tramitación de documentos administrativos, pagos y demás servicios que presta la municipalidad.

De los hechos expuestos, el autor concluyó que la Municipalidad Santa Cruz de Chuca no cuenta con un sistema de control interno, situación que se manifiesta en el retraso de la atención a reclamos de los administrados, productos de la falta de actualización de los instrumentos de gestión, agravado por la carencia de predisposición de parte de los principales funcionarios de la entidad, hasta se observó que presentaron expedientes para pagos incompletos y quedando omisos a la presentación de los Estados Financieros del periodo 2015, demora en pagos de sus compromisos en general y en los servicios que presta a terceros.

Zamata (2016), en su tesis denominada: “Evaluar el Estado de Implementación de Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales de la Municipalidad Provincial de San Román en el periodo 2014”, Puno – Perú. Cuyo objetivo fue evaluar la implementación y aplicación del Sistema de Control

Interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Provincial de San Román en el periodo 2014, utilizando como instrumento de recojo de información cuestionario dirigido a la Alta Dirección de la Municipalidad, con 51 preguntas orientadas a cada uno de los componentes de control interno, asimismo, analizó la madurez del control interno mediante un análisis FODA de la entidad, en la cual tuvo acceso a los distintos documentos, obtuvo como resultado lo siguiente:

- De las encuestas realizadas sobre los componentes de control interno, evidenció que la entidad tiene una “Madurez inicial”, es decir posee una débil y baja implementación del Sistema de Control Interno (SCI) lo que conlleva, que aún se ha tomado conciencia e interiorizado la importancia del control interno como parte de la gestión, a fin de hacer una entidad más confiable, transparente, regulada, con menos riesgo de corrupción y cuyo servicio brinde una mayor satisfacción al ciudadano.

- De la revisión a las fortalezas y debilidades de los componentes del Sistema de Control Interno de la entidad, muestran que existe un entorno organizacional parcialmente favorable hacia al control interno, si se considera la normativa de la contraloría emitida en el 2016, donde se señala plazos para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno (SCI) en los gobiernos locales, empezando desde la suscripción de una acta de compromiso del Alcalde y alta dirección, y después la conformación de Comité de Control Interno (CCI), para el seguimiento del proceso, sin embargo, la municipalidad no ha realizado un diagnóstico de sus sistemas actuales menos un Plan de Trabajo para la implementación, de la misma manera al contar con actas que evidencien la reuniones del comité, se deduce su poco interés.

De lo expuesto el autor concluye que la Municipalidad Provincial de San Román tiene una implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de 19%, ubicándose en nivel de madurez control interno inicial, el más visible son las Actividades de Control Gerencial con un nivel de implementación de 23%, intermedio, al igual que el componente ambiente de control que tiene un avance de 21%, siendo la evaluación de riesgos, el menos implementado, ya que alcanza

solamente un 2%, SCI que muestra un entorno organizacional parcialmente favorable hacia control, como el compromiso inicial asumido por el Alcalde y funcionarios, sin embargo, son insuficientes para el logro de los objetivos institucionales.

Díaz (2016) en su trabajo denominado “El Control Interno en la Municipalidad Provincial de Huancayo basado en el Coso”, Huancayo – Perú. Cuyo objetivo fue determinar cómo es el control interno en la Municipalidad provincial de Huancayo basado en el COSO, y utilizando como instrumento de recojo de información encuestas, obtuvo como resultado lo siguiente: El ambiente de control en la municipalidad es eficiente, y se debe a que se estructuran las actividades, se asigna autoridad y responsabilidades, se organiza al personal y se promueve la toma conciencia de la importancia del control. Por su parte, la evaluación de los riesgos, es deficiente, se evidencia que no se identifican y analizan los riesgos relevantes de la mejor manera para el logro de los objetivos, no se ha aprobado políticas o metodologías de identificación de las mismas. Sin embargo, en las actividades de control, son eficientes, se debe a que se asignan actividades de control, cuya supervisión y seguimiento está presente, evidenciado ese hecho con documentos, cabe mencionar que dichas actividades son reguladas por políticas, sistemas y procedimientos internos formalizados por resolución gerencial, administrativa o por ordenanza municipal. En ese sentido al revisar el componente de información y comunicación, este es deficiente, debido a que es realizada mediante documento, que al pasar por las áreas respectivas se traspapela y termina perdiéndose o no llega al usuario de manera eficiente y oportuna, y esto se refleja en la toma de decisiones. Siendo lo antedicho lo más relevante, y considerando que en general para que un control interno sea eficiente, debe tener la presencia de los 5 componentes funcionando en los sistemas administrativos de la entidad, y como no se cumple la condición, se señala que su implementación del Sistema de Control Interno (SCI) según COSO es deficiente. Lo que concluye que, si bien cuenta con un buen componente de ambiente de control, actividades de control y actividades de monitoreo; su evaluación de riesgo y la información y comunicación son deficientes, y esto en general convierte el control interno basado en el COSO en la Municipalidad Provincial de Huancayo en deficiente.

Alcántara (2013), con su tesis titulado: “Caracterización del Control Interno de las Municipalidades del Perú caso Municipalidad Provincial de Ferreñafe”, Chiclayo – Perú. Cuyo objetivo fue determinar y describir el Control Interno en la Municipalidad Provincial de Ferreñafe, y utilizando como herramienta de recolección de información la técnica bibliográfica documentada y una lista de verificación en base a los aspectos fundamentales en relación a las teorías y normas del control interno, para ello tomó como materia a examinar tres áreas de riesgo, como lo sería el área de tesorería, obras y abastecimiento, obtuvo como resultado lo siguiente:

- Con respecto a las Normas de Control Interno para el Área de Tesorería, se evidenció que la entidad no centraliza su caja general a través de Tesorería, con el objeto de optimizar la liquidez y racionalizar la utilización de los fondos disponibles, sino a través de la Unidad de Tributación; no supervisa los procesos o registros, a través de conciliaciones bancarias, arqueos sorpresivos, lo que representa poco interés y conocimiento a lo que exige la normativa;
- Si hablamos de la información y comunicación, la entidad debe asegurar que se cuente la documentación debidamente sustentada y se archive adecuadamente con la finalidad de que cuando sea solicitada, sea entregada oportunamente y completo, sin embargo, en la municipalidad el desorden y documentos encimados uno tras otro es lo que salta a la vista;
- Con respecto a Normas de Control Interno para el Área de Abastecimiento, se evidencia que no existe directivas internas que exijan que todo bien adquirido para el Estado debe pasar por el almacén general, para su registro, y no aun por respeto a la normativa lo realizan, se debe a que el ambiente de almacén, es un simple depósito que no cuenta con los requisitos necesarios, asimismo, los registros con los que se cuenta para elaborar la información contable, están desactualizados, toda vez que hay activos fijos, que han perdido su utilidad en la entidad y no han sido dados de baja;
- De las Normas de Control para el Área de Obras, se constató expedientes técnico elaborados por la entidad que no están firmados en todas sus hojas por las

áreas encargadas, lo que representa riesgo de adulteraciones, asimismo otro factor importante es que los documentos que representan el proceso de contratación se archiven completos y foliados para evitar su pérdida, sin embargo el desorden del área ocasionó pérdida de algunas especificaciones técnicas, en las que se obtuvo acceso.

De los hecho antepuestos, el autor concluye que control interno de la Municipalidad presenta un sistema de control interno con una serie de deficiencias, que se refleja las denuncias que la entidad actualmente está afrontando, a pesar que existen normas, manuales y orientaciones básicas emitidos por la Contraloría General de la República como ente rector de control.

Espinoza (2013), en su tesis denominada: “El Control Interno en la Subgerencia de Tesorería de la Municipalidad Distrital de Chorrillos“, Lima – Perú. Cuyo objetivo fue analizar si el control interno da confiabilidad a la gestión administrativa de la Subgerencia de Tesorería de la Municipalidad de Chorrillos, y utilizando como herramienta de recolección de información encuestas y una entrevista con cada representativa del órgano, obtuvo como resultado lo siguiente:

- Todos los entrevistados en la Municipalidad consideran que la función del control en la Subgerencia de Tesorería en la administración municipal del distrito de Chorrillos, es muy importante en el proceso administrativo, porque permite la verificación del cumplimiento de los objetivos y metas trazadas por las entidades. Verifica si se vienen cumpliendo las normas, los reglamentos y lo planificado, para luego determinar los errores y aplicar las medidas correctivas pertinentes, sin embargo, se constató que durante una acción de control, los niveles operativos de la gestión tienden a demorar la entrega de información solicitada por las comisiones de auditoría, y que muchas veces intencionalmente, a fin de que ésta no sea revisada con la debida atención, dado el tiempo limitado que tienen los auditores en sus programas de trabajo en el campo y porque existe una tendencia a no colaborar con las acciones de control.
- De las encuestas realizadas, el personal afirma que la implementación del control interno en el área es aceptable, sin embargo, tomándose como muestra un

proceso de la unidad de tesorería, que es el otorgamiento de encargos, se comprobó que su sistema de control interno es débil, toda vez que los encargos fueron otorgados dos veces al mismo funcionarios, sin que este realizará a tiempo su rendición de cuenta, lo que evidenció incumplimiento en las funciones designadas de seguimiento al otorgamiento del encargo, así como al proceso de rendición.

- Se considera que la falta de directivas internas y menor control en los recursos otorgados, es uno de los problemas que retrasan la implementación y fortalecimiento del control interno en la entidad.

De los hechos expuestos el autor concluye que el control interno no está presente en la gestión administrativa de la Subgerencia de Tesorería de la Municipalidad de Chorrillos, no está contribuyendo a la organización y los procedimientos que se utilizan como parte del control interno no optimizan la dirección.

2.1.3. Antecedentes Regionales

En esta investigación se entiende se entiende por antecedentes regionales todos los trabajo de investigación realizados por cualquier investigador en cualquier ciudad de la región de Áncash, menos la provincia del Santa, sobre aspectos relacionados con nuestra variable y unidades de análisis.

Vega (2016), con su tesis denominada: “Control Interno en la Municipalidad Distrital de Jangas 2015”, Huaraz- Perú. Cuyo objetivo fue conocer el control interno de la Municipalidad Distrital de Jangas, periodo 2015, y utilizando como herramienta de recolección de información la encuesta desglosado por componentes de control interno, obtuvo como resultado lo siguiente:

- En la entidad el ambiente de control lleva una adecuado funcionamiento, por el compromiso de la dirección, la estructura organizacional establecida, la práctica de valores éticos y demás aspectos propios del componente analizado, sin embargo, falta la formulación de algunos instrumentos gestión y normas internas, como es el código de ética.

- No se ha identificado sistemas de riesgos, políticas o mecanismos que contenga actividades de identificación, valoración y respuesta al riesgo, tanto internas como externas, exponiéndose a posibles actos de colusión.
- Los procedimientos de la municipalidad no están sistematizados ni documentados, y en muchos casos estos son implementados de manera verbal y acorde a la circunstancia poco rigurosa.
- En relación a la información y comunicación, los datos en la entidad no están siendo procesados ni difundidos utilizando los medios electrónicos adecuados, como el portal de transparencia, y los mecanismos de comunicación se realizan empleando medios tradicionales. No se ha evidenciado directivas interna que norme la administración del informe de revisión de los sistemas de información, ni normativa interna que norme el procedimiento.
- Con respecto al monitoreo del proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI), se ha evidenciado que la alcaldía y la gerencia municipal realizan autoevaluaciones de los procesos, sistemas, procedimientos y demás actividades, pero de manera empírica según la capacidad y experiencia de los funcionarios.

De lo expuesto el autor concluye que la entidad tiene un nivel de implementación del Sistema de Control Interno (SCI) adecuado y en pleno funcionamiento donde hay apoyo y compromiso de la dirección, con una estructura organizacional establecida, con la práctica de valores éticos, aunque no tiene un adecuado sistema de Administración de riesgos que contenga actividades de identificación, valoración y respuesta al riesgo, así como, se ha evidenciado que los procedimientos no se encuentran sistematizados ni documentados, los encuentras en forma verbal de acuerdo a la situación presentada, mientras que, la supervisión es ejercida de manera informal por la alcaldía y la gerencia municipal.

Mamani (2015), con su trabajo denominado: “El control interno en la Municipalidad Distrital de Amashca – Carhuaz, 2014”, Huaraz- Perú. Cuyo objetivo fue Determinar el control interno de la Municipalidad Distrital de

Amashca-Carhuaz 2014, y utilizando como herramienta de recolección de información una encuesta desglosado por componentes de control interno, obtuvo como resultado lo siguiente:

- La municipalidad mantiene actualizados sus instrumentos de gestión;
- No cuenta con métodos o políticas que identifiquen los riesgos en las operaciones tanto internos como externos, por ende no se ha establecido un Plan de Contingencias que permitan tomar acciones para contrarrestarlos;
- Las formas más usadas como canales de comunicación, son las reuniones realizadas por el Alcalde con los representantes de las unidades orgánicas de la entidad.
- El monitoreo en la municipalidad es realizada por el alcalde, los funcionarios y los servidores y los órganos de control competentes para garantizar la valoración y verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno, sin embargo, los resultados de implementación son lentos por tener en mente que es un cargo adicional a sus labores.

De lo expuesto el autor concluye que en la Municipalidad Distrital de Amashca-Carhuaz, el proceso de control interno si está inmerso en todas las actividades que realiza la entidad, sin embargo, se observó que no cuenta con un Órgano de Control Institucional (OCI), no se han analizado los riesgos tanto internos como externos, por ende no se ha establecido un Plan de Contingencias, y se resalta en las actividades de control la segregación de funciones de las áreas más relevantes de la entidad.

2.1.4. Antecedentes Locales

En esta investigación se entiende por antecedentes locales todo trabajo de investigación realizado por algún investigador en cualquier parte de nuestra localidad. Al respecto, no se ha encontrado ningún trabajo de investigación con la variable y unidades de análisis estudio.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Teorías de Control Interno

2.2.1.1. Normatividad internacional de control interno

Informe COSO III

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. (Cabello, 2011)

Considerando que el COSO tiene como cometido dar orientaciones generales sobre la gestión de riesgo empresarial, el control interno y la disuasión del fraude diseñado para mejorar el desempeño institucional y la gestión.

Según Auditoool (2016) asegura que el diseño de control interno COSO III está compuesto por los 5 componentes determinados en el marco anterior, 17 principios y puntos de enfoque que muestran las características esenciales de cada componente, caracterizado por los siguientes aspectos y generar diferentes beneficios: Globalización de mercados y operaciones; cambio continuo en los negocios; más demanda y complicación en leyes, reglas, regulaciones y estándares; expectativas de competencias y responsabilidades; uso y mayor nivel de confianza en tecnologías que evolucionan rápidamente; y expectativas relacionadas con prevenir, desalentar y detectar el fraude.

• Componentes del Sistema de Control Interno

En el informe COSO se reconoce 5 componentes integrados que se relacionan con los objetivos de la empresa: entorno de control, evaluación de los riesgos, actividades de control, sistemas de información y comunicación, y actividades de monitoreo y supervisión; que mantienen una relación directa entre los objetivos de la entidad, los componentes y la estructura organizacional (**ver anexo n.º 4**), dicha relación permite reducir el riesgo de no poder alcanzar el objetivo institucional. Veamos los componentes con sus respectivos principios según resumen ejecutivo COSO (2013):

1. Entorno de control

Denominado como la base para desarrollar el control interno de la organización, es un conjunto de normas, procesos y estructuras. Es el titular y la alta dirección son los que fomentan en la entidad la importancia del control interno y los estándares de comportamiento esperados, porque el entorno de control incluye la integridad y los valores éticos de la institución; los parámetros de supervisión del gobierno; la estructura organizacional y la jerarquía y responsabilidad; el procedimiento de seleccionar, desarrollar y captar a personal competente; y la rigidez en las medidas de evaluación de desempeño. Es por ello que denota su importancia e influencia sobre los demás componentes. Cuyos principios que aportan a su fortalecimiento son los siguientes:

- 1.1. Compromiso de la entidad con la integridad y los valores éticos.
- 1.2. Independencia de la Alta Dirección en la supervisión del desempeño del SCI.
- 1.3. Con la supervisión del consejo, la dirección establece estructuras, líneas de reporte y los niveles jerárquicos y responsabilidad adecuados para el logro de los objetivos.
- 1.4. Compromiso para captar y desarrollar profesionales competentes, en consecución con los objetivos de la institución.
- 1.5. La entidad establece responsabilidades de las personas en control interno.

2. Evaluación de riesgos

En cada organización existen distintos tipos de riesgos por fuentes internas o externas, que pueden afectar negativamente en los objetivos de la entidad, de allí parte este componente, la evaluación del riesgo es un proceso dinámico e recurrente para identificar y evaluar los riesgos durante la consecución de los objetivos. Ahora, existen niveles de tolerancia que se les atribuye, determinar cómo se gestionarán. La dirección establece los objetivos de cumplimiento, operativos y de información, a detalle para permitir la identificación y

evaluación de los riesgos con impacto potencial en dichos objetivos. Cuyos principios que aportan a su fortalecimiento son los siguientes:

2.6. La entidad establece sus objetivos con la suficiente claridad para favorecer la identificación y evaluación de los riesgos respectivos.

2.7. Por cada nivel de la entidad, la institución identifica sus riesgos para la consecución de sus objetivos y los analiza para determinar cómo gestionarlos.

2.8. La entidad considera toda posible forma de fraude al evaluar los riesgos para logro de los objetivos.

2.9. Identifica y evalúa cambios que podrían afectar significativamente al SCI.

3. Actividades de control

Este componente es considerado como las acciones establecidas por medio de políticas y procedimientos que garantizan el cumplimiento de las instrucciones de la dirección para mitigar los riesgos con impacto significativo en los objetivos. Estas actividades de control se pueden ejecutar en todos los órganos y/o áreas de la entidad, en todos sus procesos propios de su ejercicio, y en el aspecto tecnológico. Asimismo, pueden ser preventivas o de detección, pudiendo abarcar actividades manuales y automatizadas, así como tales como revisiones, verificaciones, conciliaciones, autorizaciones y del desempeño empresarial. Sin embargo, hay áreas en las que no es posible una adecuada segregación de funciones, por falta de instrumentos de gestión actualizados, por ello se debe crear actividades de control alternativas y compensatorias. Cuyos principios que aportan a su fortalecimiento son los siguientes:

3.10. La Institución establece actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables.

3.11. La entidad establece actividades de control a nivel de entidad sobre la tecnología.

3.12. Establece políticas que despliegue las actividades de control, donde se expongan líneas generales del control interno y procedimientos de aplicación.

4. Información y comunicación

Para que la entidad lleve a cabo la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), necesita contar con información relevante, oportuna y de calidad sea de fuente externa o interna. Mientras que, la comunicación es el proceso continuo e iterativo de compartir, proporcionar, y obtener la información. Ahora la comunicación es el canal donde internamente la información llega a cada uno de los usuarios dentro de la entidad, que puede fluir de manera ascendente o descendente (por el nivel jerárquico) y a toda la institución, la que permite entregar responsabilidades de control que se adoptará. Con ello se da a entender el objetivo de este componente que es entregar y recibir información tanto de adentro hacia afuera y de afuera hacia dentro respectivamente, en atención de las necesidades de los grupos de interés. Cuyos principios que aportan a su fortalecimiento son los siguientes:

4.13. La entidad genera, obtiene y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.

4.14. La institución notifica internamente la información, los objetivos y responsabilidades necesarias para apoyar la implementación del Sistema de Control Interno (SCI).

4.15. La entidad mantiene comunicación con los grupos de interés externos sobre aspectos relacionados al funcionamiento del control interno.

5. Actividades de supervisión

La actividad de supervisión son las evaluaciones continuas, que se utilizan para determinar si la situación de cada uno de los componentes del control interno, incluidos los controles creados por la entidad para cumplimiento de los principios de cada componente, con la finalidad de conocer su presencia y funcionamiento adecuado. Hay evaluaciones que se realizan continuamente, que ya están integradas en los procesos de las áreas, son las que suministra información oportuna, por otro lado, hay evaluaciones que son independientes, las cuales son periódicas, con un alcance y su frecuencia depende del tipo la materia a examinar, por ejemplo, puede estar orientado a una evaluación de

riesgos. Dichos resultados se comparan según los criterios de los reguladores u otro organismo reconocido, y las deficiencias encontradas se ponen de conocimiento a la dirección y la administración. Cuyos principios que aportan a su fortalecimiento son los siguientes:

5.16. La entidad realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar la situación de los componentes del Sistema de Control Interno (SCI).

5.17. En la entidad se evalúa y comunica las deficiencias control interno encontradas de manera oportuna a los responsables de aplicar medidas correctivas, la alta dirección y el consejo, según corresponda.

• **Limitaciones**

En el informe COSO se destaca la frase de “El control interno solo brinda seguridad razonable, pero no absoluta” son muchos los factores que pueden afectar al control interno puede ser por una deficiencia en el criterio profesional, se toma malas decisiones, incluso son problemas externos, es decir, que habrá barreras que superar por más efectivo que sea el control interno que se tiene. Veamos unas limitaciones que se pueden presentar según Gonzáles (s.f.):

- Falla en la ajuste de los objetivos establecidos como parte inicial del Control Interno.
- Fallo en el criterio del profesional durante la toma de decisiones.
- Equivocaciones por parte del personal, consciente e inconsciente.
- Colusión de parte de la Dirección y demás miembros de la entidad, para evadir los controles.
- Sucesos externos que desprenden del ámbito de control de la entidad.
- Complots.

De las limitaciones inherentes en el proceso de implementación del sistema de control interno, el reto de la entidad es considerar controles que reduzcan el impacto.

INTOSAI GOV's (INTOSAI para la buena gobernanza)

La Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) es la organización central para la fiscalización pública exterior, que proporciona un marco institucional para la transferencia y el aumento de conocimientos para mejorar a nivel mundial la fiscalización pública exterior y por lo tanto fortalecer la posición, la competencia y el prestigio de las distintas EFS en sus respectivos países. (INTOSAI, 2006)

De las normas ya establecidas hay las orientadas al control interno que son las INTOSAI GOV's, aquellas directrices, constituidas por pronunciamientos que difunden buenas prácticas, elaborados por subcomités especializados de la INTOSAI, y consideraremos el siguiente:

- **INTOSAI GOV 9100: Guía para las normas de control interno del sector público**

Esta directriz no presenta procedimientos o prácticas para implementar el control interno, sino aportar el marco teórico donde las entidades del sector público puedan desarrollar sus controles.

1. Aspectos importantes del control interno

- Efectuado por la gerencia y el resto del personal

En esta directriz menciona que son los individuos dentro de una organización, los que ejecutan el control interno, por ende deberían conocer su rol, sus responsabilidades, y límites de autoridad, porque los empleados no siempre comprenden, comunican y actúan consistentemente. Cada individuo lleva una historia en su puesto laboral y sus propias habilidades técnicas, reflejándose así sus diferentes necesidades y prioridades, cuyas realidades son afectadas por el control interno.

- Provee seguridad razonable

Puede estar bien planteado y ejecutado el control interno, pero no puede dar a la gerencia seguridad absoluta en relación al logro de los objetivos

generales. Al respecto las directrices expresan que se puede esperar un nivel razonable de seguridad, que corresponde a un nivel satisfactorio de confianza con ciertas consideraciones al costo, beneficio y riesgo. Asimismo, es importante mencionar que otro elemento importante para obtener ese nivel, es el juicio, donde los principales representantes deben identificar los riesgos inherentes de operaciones y los niveles aceptables de riesgo, incluso tener en mente que la demasía de procedimientos puede imposibilitar la creatividad de los trabajadores o la capacidad de solucionar problemas y afectar la calidad de los servicios que se presta a los clientes finales.

2. limitaciones de la efectividad del control interno

Partiendo de lo mencionado anteriormente sobre la seguridad razonable y no absoluta que brinda el control interno, los cambios en las políticas o programas gubernamentales, las condiciones demográficas o económicas están típicamente fuera del control de la gerencia y dado que el control interno depende del factor humano, está sujeto a las debilidades en el diseño, errores de juicio o interpretación, mala comprensión, descuido, fatiga, distracción, colusión, abuso o excesos.

3. Componentes de Control interno

Esta guía reconoce, del informe Coso, a los siguientes componentes de control interno:

- Entorno de control
- Evaluación del riesgo
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Seguimiento

El entorno de control es la base para el sistema de control interno, brinda la disciplina y la estructura, además de un clima que influye en la calidad del control interno. Tiene una influencia general en la manera en la que se

forman las estrategias y objetivos y en la manera en que las actividades de control son diseñadas.

De lo mencionado, habiendo señalado sus objetivos y un entorno de control positivo, prosigue una evaluación de los riesgos que enfrenta la institución en la búsqueda de alcanzar su misión y sus objetivos trazados en base a desarrollar una apropiada respuesta al riesgo.

De lo antepuesto, cabe mencionar que la guía resalta el componente de Información y comunicación, porque favorece a la entidad, la conducción y control de sus operaciones, puesto que la gerencia requiere comunicación relevante, confiable, correcta y oportuna relacionada a los acontecimientos internos y externos.

Al respecto, la guía considera que “el control interno es una actividad dinámica”, es decir que está en cambios constantemente por los riesgos que se presentan en la entidad, tiene que ser adaptada periódicamente, por ello el seguimiento del Sistema de Control Interno (SCI) es necesario para asegurar que el control interno se adapte con los objetivos institucionales, el entorno, los recursos y el riesgo.

4. Roles y Responsabilidades

A continuación exponemos los principales roles y responsabilidades de los que intervienen en el proceso del Control Interno, según la directriz:

- Gerentes: Considerados como responsables directos de todas las actividades en una entidad, incluyendo el esquema, la implantación, y el control sobre el funcionamiento correcto, el mantenimiento y la documentación del sistema de control interno. Sus compromisos varían en función a la organización y sus características.

- Audidores Internos: Ellos evalúan y contribuyen a la perenne efectividad del Sistema de Control Interno (SCI) por medio de sus recomendaciones. No obstante, no tienen responsabilidad sobre la implementación.

- Miembros del personal: También apoyan al control interno, porque este es parte implícita y explícita de las actividades de cada empleado, por lo tanto deben ser responsables por reportar problemas de operaciones, de no cumplimiento al código de conducta o de violaciones a la política.

-Entidades Fiscalizadoras Superiores (EFSs): Las EFS's fortalecen la implantación de CI, a través de sus auditorías financieras y operativas, mismas que informan sus desviaciones y recomendaciones a los interesados.

Cabe mencionar que en el Perú la Entidad Fiscalizadora Superior reconocida es la Contraloría General de la República (CGR), quien además de ejercer las auditorías, también tiene el deber de emitir normativa que oriente

2.2.1.2. Normatividad nacional de control interno

Para entender que normas nacionales tocaremos en esta parte de la investigación, se realizó una línea cronológica de la evolución de la normativa (**ver anexo n.º 5**), resumiéndose tocaremos los siguientes puntos:

- Ley n.º 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, Normas de Control Interno para entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría n.º 149-2016-CG, Aprueban la Directiva n.º 013-2016-CG/GPROD “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”.
- Resolución de Contraloría n.º 004-2017-CG, Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”.

1.Ley n.º 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.

De la revisión al artículo 1º de la presente ley, menciona su objetivo que es establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas

administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales.

Es una normativa corta, pero es una de las primeras normas que regulan el tema de control interno en las entidades públicas, cuyo alcance abarca tanto al personal que realiza administración institucional, como al Órgano de Control Interno (OCI), incluso debo resaltar que reconoce los mismos componentes del sistema de control interno, tal como lo vemos en su artículo 3°:

- a) El ambiente de control;
- b) La evaluación de riesgos;
- c) Actividades de control gerencial;
- d) Las actividades de prevención y monitoreo;
- e) Los sistemas de información y comunicación;
- f) El seguimiento de resultados;
- g) Los compromisos de mejoramiento; por cuyo mérito los órganos y personal de la administración institucional efectúan autoevaluaciones.

Respecto al literal **g**), ese punto de “Compromisos de mejoramiento” es lo que quiero acotar, porque más adelante nos damos cuenta que es llamado “mejora continua”, y representa que el control interno no es un proceso con plazos, sino un proceso continuo y dinámico.

En relación a la responsabilidad de la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), la norma en su art. 4°, indica que son los responsables el Titular y a los funcionarios de los órganos directivos y ejecutivos de la entidad, quienes para cumplimiento de dicho objetivo, deben aprobar las disposiciones y acciones necesarias para la implantación.

De lo anterior, es necesario mencionar que lo que las personas internas o externas a la entidad piensan es que la responsabilidad normalmente es del Órgano de Control de la institución, para ello la norma en su Art. 7° menciona que “La responsabilidad de la Contraloría General de la República, los Órganos

de Control Institucional y las Sociedades de Auditoría designadas y contratadas, la evaluación del control interno en las entidades del Estado”, efectivamente los que pertenecen al Sistema Nacional de Control según sus potestades que realizan control interno, con esas evaluaciones se obtiene como producto recomendaciones que servirán en mejora de la gestión.

2.Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, Normas de Control Interno para entidades del Estado

Esta norma es creada por función principal del ente rector, la CGR, en cumplimiento de lo que se menciona en el art. 10º de la Ley n.º 28716, “corresponde a la CGR, dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación, funcionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado”. Tomando como base el enfoque establecido por el COSO, la Guía de INTOSAI y la Ley precitada, reconociendo los cinco componentes siguientes, que al interrelacionarse entre sí comprenden diversos elementos del proceso de gestión:

- a. Ambiente de control
- b. Evaluación de riesgos
- c. Actividades de control gerencial
- d. Información y comunicación
- e. Supervisión, que agrupa a las actividades de prevención y monitoreo, seguimiento de resultados y compromisos de mejoramiento.

Normas Generales de Control Interno:

1. Norma general para componente el ambiente de control

La resolución en mención sigue considerando a este componente bajo el mismo concepto presentado en el Informe COSO, es decir, como el establecimiento de un ambiente organizacional propicio al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas adecuadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno. Sin embargo, agrega que para cumplir con este componente deberá demostrar que la entidad tiene: Filosofía de la

dirección, integridad y los valores éticos, administración estratégica, estructura organizacional, administración de recursos humanos, competencia profesional, asignación de autoridad y responsabilidades, y un órgano de control institucional.

2. Norma general para el componente de evaluación de riesgos

Considera el mismo concepto presentado en el Informe COSO, es decir, como proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está arraigada la entidad para alcanzar sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. Sin embargo, adiciona que para cumplir con este componente deberá demostrar que la entidad realiza: Planeamiento de la gestión de riesgos, identificación de los riesgos, valoración de los riesgos, y respuesta al riesgo.

3. Norma general para el componente de actividades de control gerencial

Considera el mismo concepto presentado en el Informe COSO, es decir, como políticas y procedimientos establecidos para certificar que se ejecutan acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos institucionales, favoreciendo el cumplimiento de estos. Sin embargo, agrega que para cumplir con este componente deberá demostrar: 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, revisión de procesos, actividades y tareas, y controles para las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC).

4. Norma general para el componente de información y comunicación

Se le denomina como los métodos, procesos, canales, medios y acciones que, con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las direcciones con calidad y oportunidad. Esto permite cumplir con las responsabilidades individuales y grupales. Asimismo indica que para cumplir con este componente deberá demostrar: 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 y canales de comunicación.

5. Norma general para la supervisión

Describe normas que favorecen el componente, como normas básicas: para las actividades de prevención y monitoreo, para el seguimiento de resultados y para los compromisos de mejoramiento. Considerando que el Sistema de Control Interno (SCI) debe ser sujeto a supervisión para estimar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el transcurrir del tiempo y favorecer su retroalimentación. Para ello indica que, la supervisión, identificada también como seguimiento, comprende un conjunto de actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad, con fines de mejora y evaluación. Dichas actividades se llevan a cabo mediante la prevención y monitoreo, el seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento.

3. Resolución de Contraloría n.º 149-2016-CG, Aprueban la Directiva n.º 013-2016-CG/GPROD “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado” y Resolución de Contraloría n.º 004-2017-CG, Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”

Estas son guías una publicada en el 2016 y la otra en el 2017, que proponen la forma que deberá implementarse el control interno, los plazos que tienen las entidades para adoptarla, y será en base a estas guía como evaluarán el Sistema de Control Interno (SCI) de la entidad.

Abordaremos más de la **Resolución de Contraloría n.º 004-2017-CG**, porque detalla a profundidad esta nueva forma de implementar el Sistema de Control Interno (SCI) que propone la Contraloría.

Objetivo

El objetivo de esta guía es orientar en las actividades para la implementación del SCI en las entidades del Estado, con la finalidad de fortalecer el Control Interno para lograr la eficiencia, transparente y adecuado ejercicio de la administración pública en el uso de los recursos del Estado.

Plazos de implementación

Los plazos dados los adjunto en el presente en **anexo n.º 6**, para este caso mi unidad a examinar es considerada municipalidad de ciudades principales del tipo “B”, por lo tanto tiene 30 meses para implementar su SCI y dicho plazo vence finalizando el año 2018.

Fases de implementación

Se considera que la entidad deberá implementar su SCI considerando 3 fases siguientes (ver a detalle en **anexo n.º 7**):

1. Fase de planificación:

Esta es la fase principal, consta de 3 etapas en donde se desarrollan actividades, y culmina con el desarrollo de plan de trabajo que permita a la entidad implementar progresivamente su SCI

1.1. ETAPA I: Acciones preliminares

Actividad 1: Suscribir acta de compromiso

Mediante el acta se asume la responsabilidad por parte del Titular y todos los funcionarios que conforman la Alta Dirección de la entidad, de implementar el control interno, así como, el seguimiento de las acciones a favor. Cabe mencionar que en esta guía se adjunta el modelo de acta.

Actividad 2: Conformar Comité de Control Interno

El titular designa formalmente un Comité de Control Interno (en adelante CCI) previo a la suscripción del acta de compromiso, se constituye el CCI mediante resolución suscrita por el Titular de la entidad, que se encargará del

proceso para la adecuada implementación del SCI y su funcionamiento. Asimismo, se elabora un reglamento del CCI donde se expondrá sus funciones y responsabilidades.

Actividad 3: Sensibilizar y capacitar en Control Interno

La guía considera que para llevar este proceso se necesita concientizar a todos los funcionarios y servidores de la entidad, por ello es necesario en esta etapa elaborar un plan de sensibilización, donde se programa charlas de sensibilización y otros mecanismos de difusión.

1.2. ETAPA II: Identificación de brechas

Actividad 4: Elaborar el programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI

El CCI deberá elaborar un programa de trabajo, que contiene: objetivo, alcance, actividades, cronograma de trabajo y responsable de cada actividad; lo que se pretende es que se evalúe la situación actual de la entidad con relación a su SCI

Actividad 5: Realizar el diagnóstico del SCI

Al ejecutar el programa de trabajo se obtiene como resultado un diagnóstico de SCI el cual es presentado y dado a conocer sus resultados ante el titular de la entidad, mediante un informe.

1.3. ETAPA III: Elaboración del plan de trabajo para el cierre de brechas

Actividad 6: Elaborar el plan de trabajo con base en los resultados del diagnóstico del Sistema de Control Interno (SCI)

En la etapa anterior se conoció la situación actual del SCI en la entidad, en base a esos resultados (conocida como brecha identificada) y unos agregados por la guía se propone acciones que permitan superarlas, y todo ello conforma el plan de trabajo, que básicamente contiene: las acciones

para el cierre brechas identificadas, responsable de cada acción, recursos y cronograma de trabajo.

2. Fase de ejecución:

2.1. ETAPA IV: Cierre de brechas

Actividad 7: Ejecutar las acciones definidas en el plan de trabajo

En esta actividad y etapa se ejecuta el plan de trabajo aprobado por el titular de la entidad, acorde con los plazos establecidos. Dichos avances son presentados al CCI de manera trimestral.

3. Fase de evaluación:

3.1. ETAPA V: Reportes de evaluación y mejora continua

Lo que sugiere la guía con esta etapa es que durante el proceso de las fases anteriores se evalúe conforme al cumplimiento y término de cada etapa, asimismo, incluye el informe final al término de la ejecución del Plan de trabajo y el proceso de retroalimentación.

Actividad 8: Elaborar reportes de evaluación respecto a la implementación del Sistema de Control Interno (SCI)

Se realizarán seguimiento al proceso de las fases anteriores, conforme al cumplimiento y término de cada etapa, asimismo, evaluará de manera trimestral la ejecución del plan de trabajo, y quiénes realizan estas evaluaciones es el Equipo de Trabajo Evaluador, que lo plasmará en reportes de evaluación, ante el CCI.

Actividad 9: Elaborar un informe final

El CCI, aprueba el producto final de las fases que es el informe, al término del plazo de implementación de acuerdo a los plazos mencionados en el **anexo n.º 6** del presente.

Actividad 10: Retroalimentar el proceso para la mejora continua del Sistema de Control Interno (SCI)

De lo desarrollado en las anteriores normas precitadas, entendemos que el SCI es un proceso continuo, dinámico y permanente en el tiempo, por lo que, es necesario retroalimentarlo, es decir evaluar si en alguna etapa se ha fallado y mejorar, por ejemplo, si por los reportes de evaluación se detecta que hubo una deficiencia en el diagnóstico realizado, se propone volver a realizar y actualizar las etapas que le siguen.

2.2.1.3. Roles de la Contraloría General de la República (CGR) y del Órgano de Control Interno (OCI)

Si revisamos el art. 7° de la ley n.º 28716, Ley Control Interno de las entidades del Estado menciona que “Es responsabilidad de la Contraloría General de la República, los Órganos de Control Institucional y las Sociedades de Auditoría designadas y contratadas, la evaluación del control interno en las entidades del Estado, de conformidad con la normativa técnica del Sistema Nacional de Control. Sus resultados inciden en las áreas críticas de la organización y funcionamiento de la entidad, y sirven como base para la planificación y ejecución de las acciones de control correspondientes. Efectivamente la responsabilidad del Sistema Nacional de Control (SNC), que comprende a los tres grupos mencionados, se limita a ser evaluadores del control interno que implemente la entidad.

Asimismo, la CGR tiene un labor adicional que es parte de su competencia que es el de crear la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, toda vez que en el art. 10° de la misma ley precitada, indica que Dichas normas constituyen lineamientos, criterios, métodos y disposiciones para la aplicación y/o regulación del control interno en las principales áreas de su actividad administrativa u operativa de las entidades, incluidas las relativas a la gestión financiera, logística, de personal de obras, de sistemas computarizados y de valores éticos, entre otras.

Los Órganos de Control Institucional (OCI)

Toda entidad tiene un OCI constituido, que suelen confundirlo en dos aspectos: que es el Órgano de Control Interno y que es responsabilidad suya la implementación del SCI. Es cierto que también ejecutan el control interno, tal y como se refiere el art. 7º de la ley n.º 27785, Ley Orgánica del Sistema de Control indica que las actividades de control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior...., con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente. Su ejercicio es previo, simultáneo y posterior. Sin embargo, solo ejecutan acciones de control simultáneo y posterior, como producto, se obtiene recomendaciones sobre el control interno, cuyo propósito es lograr mejora en los procesos de la gestión.

2.2.2. Teorías de nivel de Gobierno local

2.2.2.1. Misión de las municipalidades

Según Municipioaldia (s.f.) apoyado en la Ley Orgánica de las Municipalidades, establece que su finalidad está definida por tres elementos:

Ser una instancia de representación:

Por voto popular se decide otorgar un mandato para que los alcaldes y regidores asuman su representación en la dirección del gobierno local, en cumplimiento de ese compromiso asumido en el mandato, las autoridades municipales y la población deben tener una relación, de tal manera que favorezca la comunicación constante y la intervención de la ciudadanía en asuntos de gestión.

Ser una instancia promotora del desarrollo integral sostenible

Entendiendo por “desarrollo integral sostenible” al proceso de perfeccionamiento de la calidad de vida de la ciudadanía, en donde cada ciudadano, principalmente los que están condiciones de pobreza y exclusión, reciban una mejor atención, y esfuerzos por parte de las municipalidades

provinciales o distritales, sin comprometer la calidad de vida de las poblaciones futuras.

Ser una instancia prestadora de servicios públicos

Son aquellos servicios que brindan las municipalidades, a los que pueden acceder los ciudadanos según sus distintas necesidades de interés público y beneficie a la población.

2.2.2.2. Tipos de municipalidades

Está comprendido en el art. 2° de la Ley n.° 27972 Ley Orgánica de Municipalidades, que establece que las municipalidades se tipifican en:

- Municipalidades Provinciales, que ejerce el gobierno local en las zonas provinciales.
- Municipalidades Distritales, ejercen el gobierno local en las zonas distritales.
- Municipalidades de Centro Poblados, se organizan por ordenanza municipal provincial y ejercen funciones delegadas, las que se establecen en la ordenanza que las crea y para su asignación de recursos económicos para el cumplimiento de sus funciones, la municipalidad provincial o distrital por acuerdos les otorgan la subvención.

Para agregar, en relación a las municipalidades de centros poblados, se les considera así por no contar con la población suficiente para calificar como municipalidad distrital.

2.2.2.3. Clasificación de las municipalidades

Si revisamos el Decreto Supremo n.° 002-2010-EF, donde se aprueba procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del programa de modernización municipal, en dicha normativa se incentiva el cumplimiento de actividades en mejora del control interno de la entidad, y con ese objetivo se clasifican a las municipalidades se en relación a sus características y potencialidades según lo siguiente:

- Municipalidades de ciudades principales tipo “A”.
- Municipalidades de ciudades principales tipo “B”.
- Municipalidades no pertenecientes a ciudades principales con 500 o más viviendas urbanas.
- Municipalidades no pertenecientes a ciudades principales con menos de 500 viviendas urbanas

Asimismo, dicho decreto menciona la lista de las entidades que corresponden a cada una de las clasificaciones, para ello la normativa realizó una evaluación a cada entidad y según los siguientes criterios los dividió:

a. Sociales, demográficos y geoeconómicos:

Fueron 249 Municipalidades de Ciudades Principales del Perú que clasificaban para tipos A y B, pero para ello se evaluó criterios sociales, demográficos y geoeconómicos, y se realizó en 2 etapas:

En la primera etapa, se elaboró un “índice de potencialidades” para las 249 municipalidades a partir de la normalización y posterior sumatoria de tres variables sociodemográficas: la población (Proyección Poblacional 2010 – INEI), el monto en soles del impuesto predial por vivienda (SIAF 2009) y el Índice de Desarrollo Humano distrital (IDH). Luego se elaboró un ranking de las municipalidades a partir del índice de potencialidades y se seleccionó al quintil superior (50 municipios con el índice más alto)

Posteriormente, en una 2da etapa, de las 50 municipalidades anteriores se optaron por 40 localizadas en centros de desarrollo y dinamizantes del entorno local o regional (criterio geoeconómico). Estas Municipalidades son consideradas del Tipo “A” Los 209 municipios restantes fueron categorizados como Ciudades Principales del Tipo “B”.

b. Número de viviendas urbanas

La diferencia de municipalidades que no fueron considerados dentro de las ciudades principales, se clasificó de acuerdo al número de viviendas urbanas.

2.2.3. Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote (MDNCH)

Conozcamos a la entidad, la municipalidad con RUC 20282911915, no cuenta con ley de creación en los que se expone un acta, ni el capital con el que empezaron, sólo se presume que su creación fue en el mismo año que se creó el Distrito de Nuevo Chimbote en 1994. Se encuentra ubicada Urb. Unicreto S/N (Biblioteca Inca Garcilazo De La Vega) del departamento de Áncash, provincia de la Santa, ciudad de Nuevo Chimbote; cuya misión, visión y objetivos se exponen a continuación

1. Visión:

Son una entidad pública, encargada de planificar, administrar, promover y conducir al desarrollo socio económico de la municipalidad, a fin de contribuir a mejorar los estándares de calidad de vida de todos sus habitantes, fortaleciendo lazos de participación ciudadana en búsqueda de satisfacer las necesidades colectivas de la población.

2. Misión:

Ser una entidad líder a la vanguardia de la modernidad y tecnología, trabajando con eficiencia, competitividad y transparencia, capaz de construir un mejor futuro del Distrito de Nuevo Chimbote, propiciando el desarrollo socio económico integral de la mano con la participación ciudadana.

3. Objetivos de la entidad:

Los objetivos de la municipalidad se dividen en 5 puntos:

- **Institucional:** La gobernabilidad y la participación ciudadana para la gestión integral del desarrollo, gestión administrativa transparente, planificación y control del gasto responsable, así como la recaudación efectiva y fiscalización justa.
- **Social:** La Inclusión Social, promoción de derechos, educación con cultura y valores; promoción, prevención y atención primaria de la salud, promover servicios complementarios para el mejoramiento de la calidad de vida, así

como el desarrollo de actividades culturales y el deporte recreativo para todas las edades.

- **Económico:** Una economía productiva, competitiva y diversificada para el desarrollo económico integral, que proporcionen oportunidades y bienestar a toda la población.
- **Ambiental:** El fortalecimiento y consolidación de un distrito limpio y saludable, modernizando parques y mejorando áreas verdes, manteniendo el mobiliario urbano óptimo y seguro; medio ambiente certificado y saludable, desarrollando planes programas y proyectos de saneamiento urbano sostenible.
- **Desarrollo Urbano:** Consolidar el acondicionamiento territorial, como instrumento del Plan Integral del Desarrollo Urbano.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Teorías de control interno

Veamos algunos conceptos de lo que es el control interno:

- Según Contraloría General de la República (s.f.) Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, contenido el contexto y actitudes que desarrollan autoridades y sus súbditos, con el objetivo de advertir posibles riesgos que influyen a una entidad pública.
- Asimismo, podemos resaltar la directriz de INTOSAI GOV 9100 donde conceptualiza al control, como un proceso integral realizado por la gerencia y el personal, y está planteado para enfrentar riesgos y para dar una seguridad razonable de que en la consecución de la misión de la entidad, se lograrán los siguientes objetivos gerenciales: Ejecución ordenada, ética, económica, eficiente y efectiva de las operaciones; Cumplimiento de las obligaciones de responsabilidad; Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables; y Salvaguarda de los recursos para evitar pérdidas, mal uso y daño.

- De lo mencionado, por su parte coincidiendo con la INTOSAI GOV 9100, Malica & Abdelnur (2013) mencionan que el sistema de control interno es un proceso de control integrado a las actividades operativas de los entes, diseñado para asegurar en forma razonable la fiabilidad de la información contable; los estados contables constituyen el objeto del examen en la auditoría externa de estados contables, esta relación entre ambos muestra la importancia que tiene el sistema de control interno para la auditoría externa de estados contables.

Por mi parte, puedo definir al control interno como un instrumento que encamina las conductas y decisiones, dentro de una entidad, que a la vez permite entrelazar los sistemas administrativos, con el propósito de alcanzar una gestión más transparente, moderna y con una seguridad razonable en sus procesos, en consecución de sus objetivos institucionales.

2.2.2. Teorías de nivel de Gobierno local

Para el concepto de que es gobierno local y por ende municipalidad, recurrimos a la Ley n.º 27972 Ley Orgánica de Municipalidades en el art. 1 conceptualiza a los gobiernos locales como entidades, básicas de la organización territorial del Estado y canales inmediatos de participación vecinal en los asuntos públicos, que institucionalizan y gestionan con autonomía los intereses propios de las correspondientes colectividades; siendo elementos esenciales del gobierno local, el territorio, la población y la organización. Pudiendo ser de dos tipos municipalidades provinciales y distritales son los órganos de gobierno promotores del desarrollo local, con personería jurídica de derecho público y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines.

Asimismo, García (s.f.) señala que las Municipalidades son instancias Descentralizadas correspondientes a los niveles de Gobierno Local, que derivan de la voluntad popular. Es una persona jurídica de derecho público con autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, es decir, que tiene la capacidad de gestión independiente dentro de los asuntos atribuidos como propios de la Municipalidad, y que dicho

potestad le concede autoridad para hacer cumplir todos los asuntos que la ley les ha encomendado para impulsar el desarrollo local.

Por mi parte, puedo definir a una municipalidad como una unidad orgánica, que se constituye y rige por leyes y normas, que se le concede un poder que se extiende por una demarcación territorial y todo lo que se encuentre en ella, por quienes deberá velar por su calidad de vida, asegurar su retribución por el servicio concedido, y cuidar de los recursos prestados para su funcionamiento.

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la Investigación:

El diseño de la investigación fue descriptivo, bibliográfico, documental y de caso.

3.2. Población y muestra

Dado de que la investigación fue descriptivo, bibliográfica, documental y de caso no hubo población, tampoco muestra.

3.3. Definición y operacionalización de la variable

No aplica.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.4.1. Técnicas. - revisión bibliográfica, encuesta y análisis comparativo.

3.4.2. Instrumentos. - fichas bibliográficas, cuestionario de preguntas y los cuadros respectivos para el análisis comparativo.

3.5. Plan de Análisis:

Para conseguir los resultados del objetivo específico N.º 1, se hizo una revisión bibliográfica de los antecedentes nacionales, regionales y locales, pertinentes. Dichos resultados aparecerán en el cuadro N.º 1 de la presente investigación.

El análisis de resultados se realizó de la siguiente manera: el investigador observó los resultados del cuadro N.º 1, con la finalidad de agrupar los resultados similares de los antecedentes regionales y locales. Luego, estos resultados fueron comparados con los resultados similares a los antecedentes nacionales. Finalmente los resultados se comparan.

Para conseguir los resultados el objetivo específico N.º 2, se elaboró un cuestionario pertinente de preguntas cerradas, el mismo que se aplicó al Gerente Municipal, en su calidad de Presidente de Comité de Control Interno, dichos resultados fueron tabulados y definidos en cuadros de salida cuyos rangos son tomados de la Contraloría (anexo N.º 8), asimismo, se tuvo acceso a la información principal de la entidad, para describir el grado de madurez de la implementación del Sistema de Control Interno (SCI).

Para hacer el análisis de resultados, los resultados obtenidos se describieron para conocer las características del SCI en la entidad del caso. Asimismo se determina el grado de madurez de la implementación del SCI.

Para conseguir los resultados del objetivo específico N.º 3, se elaboró el cuadro N.º 9 que tuvo los siguientes componentes:

Elementos de comparación, resultado del objetivo específico N.º 1, resultado del objetivo específico N.º 2 y resultados propio del objetivo específico N.º 3. Estos resultados expresan las coincidencias o no coincidencias de la comparación de los objetivos específicos N.º 1 y 2.

Para hacer el análisis de resultados, se explicaron las coincidencias o no coincidencias entre los resultados de los objetivos específicos N.º 1 y 2.

3.6. Matriz de consistencia

Ver anexo N.º 1

3.7. Principios éticos

No aplica

IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados:

4.1.1. Respecto al objetivo específico N.º 1: Describir las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú.

Cuadro N.º 1

AUTOR(ES)	RESULTADOS
Carbajal (2016)	<p>Describe que la Municipalidad Distrital de Santa Cruz de Chuca, no cumple con sus planes y Programas aprobados por el concejo municipal, porque no cuenta con un marco general que toda Administración Pública, tiende a decidir, libremente o no, determinados asuntos como de orden legal y de administración como son normas legales y las competencias administrativa, con la finalidad de que cada Municipio se constituya en una institución de garantía; brindando bienestar a los vecinos a través de una adecuada prestación de los Servicios Públicos Locales y la ejecución de Obras de Infraestructura Local para satisfacer las crecientes necesidades de la Población.</p> <p>Asimismo, observó que no se viene aplicando la eficiencia, eficacia y economía en el manejo de recursos, y se debe a la falta de experiencia y conocimiento de los funcionarios para gestionar la parte presupuestal, a pesar de ser conscientes de este problema, no programan en el presupuesto las capacitaciones para el personal representativo de la entidad.</p> <p>Por otro lado, de la entrevista al gerente municipal determinó la falta actualización adecuada de los documentos de gestión, la carencia de predisposición de parte de los principales funcionarios de la entidad, así como en la Gerencia Municipal y demás Gerentes de la entidad quedando omisos a la</p>

presentación de los Estados Financieros anuales como es el caso del año 2015; la demora en la atención de la tramitación de documentos administrativos, pagos y demás servicios que presta la municipalidad.

Zamata (2016)

Determinó de las encuestas realizadas sobre los componentes de control interno, que la Municipalidad Provincial de San Román tiene una “madurez inicial”, es decir posee una débil y baja implementación del Sistema de Control Interno (SCI) lo que conlleva, que aún se ha tomado conciencia e interiorizado la importancia del control interno como parte de la gestión, a fin de hacer una entidad más confiable, transparente, regulada, con menos riesgo de corrupción y cuyo servicio brinde una mayor satisfacción al ciudadano.

Asimismo, de la revisión a las fortalezas y debilidades de los componentes del control interno de la entidad, muestran que existe un entorno organizacional parcialmente favorable hacia al control interno, si se considera la normativa de la contraloría emitida en el 2016, donde se señala plazos para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno (SCI) en los gobiernos locales, empezando desde la suscripción de una acta de compromiso del Alcalde y alta dirección, y después la conformación de Comité de Control Interno, para el seguimiento del proceso, sin embargo, la municipalidad no ha realizado un diagnóstico de sus sistema actual menos un plan de trabajo para la implementación, de la misma manera al contar con actas que evidencien la reuniones del comité, se deduce su poco interés.

Díaz (2016)

Describió que la Municipalidad Provincial de Huancayo, tiene un ambiente de control eficiente, y se debe a que se estructuran las actividades, se asigna autoridad y responsabilidades, se

organiza al personal y se promueve la toma conciencia de la importancia del control. Asimismo, la evaluación de los riesgos, es deficiente, se evidencia que no se identifican y analizan los riesgos relevantes de la mejor manera para el logro de los objetivos, no se ha aprobado políticas o metodologías de identificación de las mismas. Sin embargo, en las actividades de control, son eficientes, se debe a que se asignan actividades de control, cuya supervisión y seguimiento está presente, evidenciado ese hecho con documentos, cabe mencionar que dichas actividades son reguladas por políticas, sistemas y procedimientos internos formalizados por resolución gerencial, administrativa o por ordenanza municipal. En ese sentido al revisar el componente de información y comunicación, este es deficiente, debido a que es realizada mediante documento, que al pasar por las áreas respectivas se traspapela y termina perdiéndose o no llega al usuario de manera eficiente y oportuna, y esto se refleja en la toma de decisiones. Siendo lo antedicho lo más relevante, y considerando que en general para que un control interno sea eficiente, debe tener la presencia de los 5 componentes funcionando en los sistemas administrativos de la entidad, y como no se cumple la condición, se señala que su implementación del Sistema de Control Interno (SCI) según COSO es deficiente.

Vega (2016)

Determinó que en la Municipalidad Distrital de Jangas cuenta con un ambiente de control en adecuado funcionamiento, por el compromiso de la dirección, la estructura organizacional establecida, la práctica de valores éticos y demás aspectos propios del componente analizado, sin embargo, falta la formulación de algunos instrumentos gestión y normas internas, como es el código de ética.

Asimismo, observó que no se ha identificado sistemas de

riesgos, políticas o mecanismos que contenga actividades de identificación, valoración y respuesta al riesgo, tanto internas como externas, exponiéndose a posibles actos de colusión. Cabe mencionar que los procedimientos de la municipalidad no están sistematizados ni documentados, y en muchos casos estos son implementados de manera verbal y acorde a la circunstancia poco rigurosa.

Cabe mencionar que, describió que en la información y comunicación, los datos en la entidad no están siendo procesados ni difundidos utilizando los medios electrónicos adecuados, como el portal de transparencia, y los mecanismos de comunicación se realizan empleando medios tradicionales. No se ha evidenciado directivas interna que norme la administración del informe de revisión de los sistemas de información, ni normativa interna que norme el procedimiento.

Por último, el monitoreo del proceso de implementación del sistema de control interno, es realizado por la alcaldía y la gerencia municipal a través de autoevaluaciones de los procesos, sistemas, procedimientos y demás actividades, pero de manera empírica según la capacidad y experiencia de los funcionarios.

Mamani (2015) Describió que la Municipalidad Distrital de Amashca mantiene actualizados sus instrumentos de gestión; sin embargo, no cuenta con métodos o políticas que identifiquen los riesgos en las operaciones tanto internos como externos, por ende no se ha establecido un Plan de Contingencias que permitan tomar acciones para contrarrestarlos. Asimismo, las formas más usadas como canales de comunicación, son las reuniones realizadas por el Alcalde con los representantes de las unidades orgánicas de la entidad. Por otro lado, el monitoreo en la

municipalidad es realizada por el alcalde, los funcionarios y los servidores y los órganos de control competentes para garantizar la valoración y verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno, sin embargo, los resultados de implementación son lentos por tener en mente que es un cargo adicional a sus labores.

Fuente: Elaboración propia en base a los antecedentes nacionales, regionales y locales de la investigación.

4.1.2. Respecto al objetivo específico N.º 2: Describir las características del sistema de control interno de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

Se aplicó una encuesta con 52 preguntas cerradas, donde se seleccionará la opción que más se asemeje a su realidad, en función a los cinco componentes de control interno: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y supervisión; y como sub componente los principios que favorecen el cumplimiento, cuyas respuestas fueron corroborados con la información publicada en el Portal de Transparencia Institucional, y el rango o clasificación de control interno fue asignado de acuerdo al anexo n.º 8 del presente, modelo propuesto por la Contraloría, dirigida a un representante de la Alta Dirección de la municipalidad, en su calidad de **presidente de Comité de Control Interno** de la entidad, considerando las siguientes abreviaturas:

CI: Control Interno

CCI: Comité de Control Interno

SCI: Sistema de Control Interno

Cuadro N.º 2:

Nº COMPONENTE / PRINCIPIOS	OPC.
1. Ambiente de Control	
1.1. Entidad comprometida con integridad y los valores éticos	
1. Existe una manifestación formal del compromiso del Titular y la Alta Dirección con el Sistema de Control Interno	

a)No existe CI	El acta de compromiso no ha sido elaborada.	
b)CI inicial	El acta de compromiso ha sido elaborada pero aún no está suscrita por el Titular.	
c)CI intermedio	El acta de compromiso ha sido elaborada y suscrita por el Titular y Alta Dirección, y se dispone la conformación del Comité de Control Interno.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se difunde por toda la entidad.	X
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Titular y Alta Dirección brindan facilidades administrativas y técnicas para el adecuado funcionamiento del Comité de Control Interno.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además hay una adecuada participación de la Alta Dirección para evaluar, retroalimentar y mejorar el funcionamiento del Comité de Control Interno.	
2. Precise el estado del Comité de Control Interno		
a)No existe CI	El Comité de Control Interno no ha sido constituido	
b)CI inicial	El Comité de Control Interno está constituido integrado por el nivel directivo de la entidad para la toma de decisiones, de ser factible considerando su capacidad operativa	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además el Comité convoca y realiza las sesiones de trabajo como máximo cada sesenta días calendarios, contando con las actas suscritas como evidencia.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Comité ha elaborado y aprobado su Reglamento.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además ha elaborado su plan de trabajo y sesiona con asistencia de los miembros titulares.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además cumple con acuerdos establecidos en actas anteriores.	
3. Señale cuál es el nivel de difusión dado por el Titular y la Alta Dirección al Sistema de Control Interno (directivas, normas, implementación, etc.)		
a)No existe CI	No existe ningún tipo de difusión.	
b)CI inicial	La difusión es muy poco frecuente y sin objetivos claros.	X
c)CI intermedio	La difusión se hace bajo objetivos identificables pero no a toda la entidad.	

d)CI avanzado	La difusión se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la entidad.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se reciben o solicitan sugerencias para mejorar la Implementación del Sistema de Control Interno.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se implementan cambios a partir de las sugerencias recibidas.	
4. Señale el estado del fortalecimiento de capacidades en Control Interno dirigida al personal		
a)No existe CI	No se han realizado charlas ni capacitaciones en control interno.	
b)CI inicial	Se han realizado charlas de sensibilización a los miembros del Comité de Control Interno y otros directivos y colaboradores de la entidad.	X
c)CI intermedio	Se ha realizado capacitación en control interno a parte de los colaboradores de la entidad.	
d)CI avanzado	Se han realizado charlas de sensibilización o capacitaciones en cumplimiento a un Plan de Capacitación institucional o de control interno formalmente aprobado.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se ha cumplido con todos los objetivos del Plan de Capacitación.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y la capacitación se realiza en forma permanente con la finalidad de retroalimentar los conocimientos adquiridos.	
5. Sobre el Informe de diagnóstico del sistema de control interno		
a)No existe CI	No se cuenta con el programa de trabajo para la elaboración del diagnóstico del sistema de control interno.	X
b)CI inicial	Se cuenta con el programa de trabajo para la elaboración del diagnóstico del sistema de control interno aprobado	
c)CI intermedio	Se cuenta con el informe de diagnóstico, pero tiene una antigüedad mayor a dos años y no se ha aprobado el plan de trabajo.	
d)CI avanzado	Se cuenta con el informe de diagnóstico del sistema de control interno aprobado y vigente.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además identifica las brechas para cada componente del CI.	

f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se plantea el estado situacional de la gestión por procesos y la gestión de riesgos en la entidad.	
6. Sobre el nivel de elaboración del Plan de Trabajo Implementación del Sistema del Control Interno		
a)No existe CI	No se cuenta con el plan de trabajo para el cierre de brechas.	X
b)CI inicial	Se cuenta con el plan de trabajo para el cierre de brechas, elaborado dentro de los dos años de vigencia del informe de diagnóstico del Sistema de Control Interno.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además fue aprobado por el Titular de la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Titular ha dispuesto su implementación en los plazos establecidos en el cronograma.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además las acciones definidas concuerdan con las actividades del plan operativo de la entidad, según corresponda.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además el Comité de Control Interno ha establecido los mecanismos para el seguimiento oportuno al cumplimiento de las acciones programadas en el plan de trabajo.	
7. Sobre la importancia del Código de Ética para el control interno (Ley del Código de Ética de la Función Pública- Ley 27815)		
a)No existe CI	No se cuenta con el Código de Ética Institucional.	X
b)CI inicial	El Código está en proceso de elaboración.	
c)CI intermedio	El Código está aprobado mediante norma emitida por la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además ha sido difundido en medios que permiten llegar a toda la entidad.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se reciben y tramitan quejas y/o denuncias relacionadas al incumplimiento del código.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas correctivas para evitar la reiteración de quejas y denuncias relacionadas al incumplimiento del código.	
8. Señale el estado del Reglamento Interno de Trabajo (RIT)		
a)No existe CI	No se cuenta con Reglamento de Trabajo.	
b)CI inicial	El Reglamento de Trabajo está en proceso de elaboración.	

c)CI intermedio	El Reglamento de Trabajo ha sido aprobado mediante norma emitida por la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Reglamento de Trabajo es empleado para regular (sancionar, promover, etc.) la labor del personal.	X
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Reglamento de Trabajo se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas al Reglamento de Trabajo.	

9. Señale el estado del Portal de Transparencia de la entidad

a)No existe CI	No se cuenta con Portal de Transparencia.	
b)CI inicial	El Portal de Transparencia está en proceso de desarrollo.	
c)CI intermedio	El Portal de Transparencia se encuentra activo.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Portal de Transparencia es empleado por la entidad para informar sobre las acciones que viene ejecutando y permite un fácil acceso al ciudadano de la información pública.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Portal de Transparencia cumple con los lineamientos dados para la implementación del portal de transferencia estándar en las entidades de administración pública.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se cuenta con un plan de mantenimiento del Portal de Transparencia.	

1.2. Independencia de la supervisión del CI

10. Señale el grado de independencia de la supervisión hecha al Sistema de Control Interno (SCI) en la entidad

a)No existe CI	No realiza ninguna acción de supervisión a la implementación.	
b)CI inicial	El titular ha dispuesto al Comité de Control Interno u otra área las labores de supervisión al SCI.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se lleva un registro de los avances y supervisiones realizadas al SCI.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Comité de Control Interno informa periódicamente al titular los avances al SCI.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se realizan autoevaluaciones o evaluaciones externas emitiendo mejoras al proceso de fortalecimiento	

	del SCI.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se incorporan la recomendaciones al plan de mejora continua del SCI.	
1.3. Estructura organizacional apropiada para objetivos		
11. Sobre el Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)		
a)No existe CI	No se cuenta con PEI y PDC.	X
b)CI inicial	Gerencia de Planificación, Presupuesto y Sistemas ha desarrollado directivas y procedimientos (que ya están aprobados) para elaborar el PEI y PDC.	
c)CI intermedio	El PEI y PDC contienen el desarrollo de la metodología indicada: visión, misión, lineamientos estratégicos, objetivos generales y específicos.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además incorporan el marco lógico, indicadores, metas, línea de base, cronograma y recursos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además ha sido realizado por personal capacitado y a la vez está ligado a las políticas nacionales (modernización de la Gestión Pública, Descentralización, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Gobierno Abierto, Anticorrupción, Competitividad, entre otros).	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimenta el PEI para mejorarlo.	
12. Precise el estado del seguimiento y evaluación al Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)		
a)No existe CI	No se hace seguimiento ni evaluación.	X
b)CI inicial	Se cuenta con directivas y/o procedimientos aprobados para realizar seguimiento y evaluación, pero no se ejecutan.	
c)CI intermedio	Se realizan actividades de seguimiento y evaluación (informes de avances semestrales y/o anuales), pero los informes no son entregados al Titular ni la Alta Dirección.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se informa al Titular y la Alta Dirección sobre los resultados del seguimiento y evaluación (nivel de cumplimiento y/o desfases, problemas observados, etc.).	

e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas inmediatas para mejorar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas de mediano y largo plazo para evitar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.	
13. Respecto a la elaboración y uso del Plan Operativo Institucional (POI)		
a)No existe CI	No se cuenta con Plan Operativo Institucional o no fue elaborado en función del Plan Estratégico Institucional (PEI) o Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)	
b)CI inicial	El Plan Operativo Institucional fue elaborado en función del PEI o PDC.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además el POI cuenta con objetivos, metas e indicadores, cronograma y recursos financieros, y fue elaborado con participación de todas las áreas de la institución.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realiza el seguimiento y evaluación (trimestral o mensual, según corresponda) de acuerdo a normativa del Ministerio de Economía y Finanzas.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además, incorpora las políticas nacionales aprobadas (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Competitividad, Gobierno Abierto, entre otras).	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además hay retroalimentación y se toman las medidas correctivas de manera oportuna.	
14. Señale el estado de desarrollo del Reglamento de Organización y Funciones(ROF)		
a)No existe CI	No se cuenta con ROF.	
b)CI inicial	El ROF se encuentra aprobado, sin embargo se encuentra desactualizado.	X
c)CI intermedio	El ROF está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el ROF se ha realizado tomando en consideración los lineamientos emitidos por la PCM.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se encuentra vinculado al Plan Estratégico Institucional (PEI) o Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)	
f)CI mejora	Cumple con la opción 4 y además el ROF se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias.	

continua		
15. Señale el estado del Cuadro de Asignación de Personal (CAP)		
a)No existe CI	No se cuenta con CAP.	
b)CI inicial	El CAP está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).	X
c)CI intermedio	El CAP está aprobado y actualizado.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el CAP está vinculado a los siguientes instrumentos de gestión: Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Perfiles de Puestos, Plan Estratégico Institucional (PEI) o Plan de Desarrollo Concertado local (PDC).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el CAP se aplica.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimenta.	
16. Señale el estado del Manual de Perfiles de Puestos MPP (antes denominado Manual de Organización y Funciones).		
a)No existe CI	No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos (MPP) de acuerdo a Directiva de SERVIR.	
b)CI inicial	El MPP está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).	X
c)CI intermedio	El MPP está aprobado, actualizado y vinculado al, según corresponda a su entidad, Reglamento de Organización y Funciones, la estructura orgánica y el Cuadro para Asignación de Personal (CAP).	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y se incluyen los procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior)	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Manual de Perfiles de Puestos (MPP) se aplica y es puesto en conocimiento del personal.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias.	
17. Señale el estado del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)		
a)No existe CI	No se cuenta con TUPA.	
b)CI inicial	El TUPA está desactualizado.	X
c)CI intermedio	El TUPA está aprobado y actualizado.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas de la entidad involucradas.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se cuenta con mapeo de los	

	principales procesos y se aplica la metodología de costos aprobada para el sector público.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además el TUPA recoge mejoras en procedimientos, plazos y costos observados en versiones anteriores.	
1.4. Competencia profesional		
18. Respecto al Plan de Desarrollo de Personas (PDP) Quinquenal y Anualizado.		
a)No existe CI	No cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP).	X
b)CI inicial	Se ha formado el Comité que formulará el Plan Quinquenal y Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado, encontrándose dichos planes en proceso de elaboración.	
c)CI intermedio	El Plan Quinquenal de Desarrollo de las Personas está elaborado pero no el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado.	
d)CI avanzado	Ambos Planes están elaborados y además ambos están vinculados al Plan Estratégico Institucional y a los planes y resultados de capacitación y evaluación realizadas en los últimos dos años.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se ejecuta de acuerdo a lo programado.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además las nuevas versiones o actualizaciones del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se retroalimentan de Planes anteriores y de sus respectivas evaluaciones.	
19. Señale el avance en la aplicación del modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR).		
a)No existe CI	No se aplica o no se conoce dicho modelo en la entidad.	
b)CI inicial	El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está en proceso de implementación.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además es aplicado inicialmente en diferentes aspectos como CAS, procesos de selección, brechas, perfiles u otros.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se han desarrollado directivas internas para su cumplimiento.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se cuenta con personal capacitado en gestión por competencias de RRHH y se mejoran los procesos y los	

	resultados de diversos procedimientos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además tales mejoras han permitido la modificación de la normativa interna que regula la gestión de recursos humanos.	
20. Señale el estado de los procedimientos o directivas relacionadas al personal		
a)No existe CI	No cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal	
b)CI inicial	Existen procedimientos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, evaluación del desempeño, promoción, ascenso, rotación, otorgamiento de licencias, premios e incentivos, o sanciones disciplinarias, entre otros) pero no siempre son aplicados.	X
c)CI intermedio	Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.	
d)CI avanzado	Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además hay registro documental sobre la planificación, el proceso y el resultado de cada procedimiento.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además los procesos relacionados al personal son evaluados, retroalimentados y mejorados.	
CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además los procesos de selección de personal son evaluados, retroalimentados y mejorados por el Titular y Alta Dirección.	
21. Sobre el clima y cultura organizacional		
a)No existe CI	No se realizan evaluaciones sobre el clima o la cultura organizacional de la entidad.	X
b)CI inicial	Existen procedimientos o directivas internas para medir el clima o la cultura organizacional de la entidad.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además las mediciones del clima o la cultura organizacional se aplican y son difundidas.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el área de recursos humanos es responsable o equivalente supervisa su ejecución.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se verifica que los resultados de tales	

	mediciones se elevan al Titular y Alta Dirección.	
f) CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además como resultado de las mediciones el Titular y la Alta Dirección toman medidas para mejorar el clima y/o la cultura organizacional de la entidad.	
1.5. Responsable del Control Interno		
23. Se tiene definido a los responsables de la implementación, seguimiento y supervisión del control interno en la entidad		
a)No existe CI	La entidad no ha identificado a los responsable del control interno en la entidad.	
b)CI inicial	El titular ha designado a los responsables de implementar el Sistema de Control Interno (SCI) en la entidad.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se ha designado a los responsables del seguimiento y supervisión de los avances del SCI.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se reporta los avances al Comité de Control Interno y al Titular de la entidad.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además, de corresponder, incorpora las recomendaciones del OCI de su informe de evaluación del SCI.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se han dispuesto acciones para mantener en un proceso de mejora continua el SCI.	
2. Evaluación de Riesgos		
2.1. Objetivos claros		
24. Especifique el nivel de gestión de riesgos en la entidad		
a)No existe CI	No existe ningún tipo de política de gestión de riesgos.	X
b)CI inicial	El documento que refleja la Política de Gestión de Riesgos ha sido desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se encuentra aprobada por la Alta Dirección.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además cuenta con un Manual de Gestión de Riesgos aprobado	
e)CI óptimo	Cuenta con la opción d) y además cuenta con un Plan de Gestión de Riesgos aprobado.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los procesos de gestión de riesgos de la entidad.	

2.2. Gestión de riesgos que afectan los objetivos

25. Señale el estado de los elementos de identificación, valoración y respuesta del análisis de riesgos de la entidad.

a)No existe CI	No se realizan actividades para analizar riesgos.	X
b)CI inicial	Se realiza análisis de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos.	
c)CI intermedio	Se realiza análisis de riesgos en base a la metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los resultados de la identificación, valoración y respuesta a los riesgos son informados al Titular, Alta Dirección y/o instancias correspondientes.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se disponen acciones para mitigar los riesgos identificados.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se adoptan medidas preventivas para evitar futuros riesgos identificados.	

2.3. Identificación de fraude en la evaluación de riesgos

26. Mencione si es que la normativa interna considera la posibilidad de fraude o corrupción en la evaluación de riesgos institucionales.

a)No existe CI	No cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes o corrupción en la evaluación de riesgos.	X
b)CI inicial	Se cuenta con una propuesta de lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
c)CI intermedio	Existen lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales, formalmente aprobados.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplican y están documentados los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además son difundidos a la Alta Dirección los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los mecanismos de identificación de fraudes o corrupción durante la	

	evaluación de los riesgos institucionales.	
2.4. Monitoreo de cambios que podrían impactar al Sistema de Control Interno		
27. Cuenta con mecanismos de monitoreo de los cambios externos no controlables por la entidad (políticos, sociales, climáticos, etc.) que puedan impactar en el Sistema de Control Interno		
a)No existe CI	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios externos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno.	X
b)CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios externos con posibles efectos significativos en la entidad (ej. cambios normativos, sociales, etc.).	
c)CI intermedio	Se han realizado evaluaciones para identificar los cambios externos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realiza el seguimiento a dichos cambios externos	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa de los cambios externos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios externos en los objetivos de la institución.	
28. Cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el Sistema de Control Interno		
a)No existe CI	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos pueden afectar el Sistema de Control Interno de la entidad.	X
b)CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios internos con posibles efectos significativos en la entidad.	
c)CI intermedio	Mediante los mecanismos definidos por la entidad, se identifican los cambios internos que pueden afectar el Sistema de Control Interno.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realiza el seguimiento a dichos cambios internos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa de los cambios internos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.	

f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios internos en los objetivos de la institución.	
3. Actividades de Control		
3.1. Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos		
29. Se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras		
a)No existe CI	No se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras.	
b)CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica en las áreas administrativas y financieras pero sin contar con manuales o procedimientos aprobados para este fin.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales o procedimientos específicos aprobados por las instancias competentes.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales o procedimientos aprobados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones o deficiencias	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones	
30. Señale el estado de los procedimientos de contrataciones y adquisiciones (estudio de mercado, análisis de precios, convocatoria, selección y otorgamiento de buena pro, suscripción de contrato, etc.)		
a)No existe CI	Los procedimientos de contratación y adquisiciones no siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, ni la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad.	
b)CI inicial	Los procedimientos para las contrataciones y adquisiciones siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad.	X

c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además tales procedimientos son difundidos en la entidad para asegurar el adecuado cumplimiento institucional.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además siempre se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se evalúan los procedimientos de contrataciones y adquisiciones en función del cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimentan y mejoran los procedimientos de contrataciones y adquisiciones.	
31. Mencione el estado de las competencias del personal encargado de contrataciones y adquisiciones		
a)No existe CI	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones no está capacitado.	
b)CI inicial	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos generales en el tema.	
c)CI intermedio	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos específicos o especializados (certificación OSCE).	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplica la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos y/o cancelados (desiertos).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el personal encargado de contrataciones y adquisiciones cumple de manera eficiente (en términos de procesos y plazos) el Plan Anual de Contrataciones.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimentan, evalúan y mejoran los procesos de contrataciones y adquisiciones.	
32. Mencione el estado de la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones (Logística y Abastecimiento)		
a)No existe CI	No se practica la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones	
b)CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones pero sin manuales ni procedimientos	

	aprobados para este fin	
c)CI intermedio	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones	
33. Mencione el estado de la segregación de funciones en planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación		
a)No existe CI	No se practica la segregación de funciones para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación.	
b)CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin.	
c)CI intermedio	La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados lo que promueve la eficiencia en los procesos y cumplimiento de productos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones.	
34. Señale si se han identificado las áreas, procesos, o actividades relevantes para los logros de los objetivos de la entidad		
a)No existe CI	No se ha realizado ninguna actividad para identificar las áreas, procesos, actividades que generan valor o constituyen cuellos de botella.	X

b)CI inicial	Se conocen pero no se han realizado estudios sobre las áreas, procesos, actividades que crean valor o cuellos de botella.	
c)CI intermedio	Se han realizado estudios específicos en aquellas áreas, procesos, actividades que crean valor o cuellos de botella.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los resultados de los estudios específicos realizados han sido informados al Titular y la Alta Dirección.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se han tomado medidas para fortalecer las áreas, procesos, actividades que crean valor o mitigar los riesgos en las áreas, procesos y/o actividades que generan cuellos de botella.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se monitorea la aplicación de las medidas de mejora.	
35. Mencione el estado de los controles para el acceso, uso y verificación de los recursos (físicos, económicos, tecnológicos, bienes u otros) de la entidad.		
a)No existe CI	No existen controles para el acceso a los diversos recursos en la entidad.	X
b)CI inicial	Existen procedimientos establecidos pero no aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales.	
c)CI intermedio	Existen procedimientos establecidos y aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales, y se aplican.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros contables con la información administrativa de soporte (bancos, inventarios físicos, arqueo de fondos y reporte de personal).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además otras tareas de verificación y conciliación se realizan con información externa a través de convenios para uso de base de datos con: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, otros.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los controles para el acceso a los recursos.	
36. Señale el estado de la evaluación del desempeño institucional.		
a)No existe CI	No se realiza evaluación de desempeño institucional	X

b)CI inicial	Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.	
c)CI intermedio	Se realiza la evaluación de desempeño institucional, a través de indicadores de gestión de desempeño de algunas unidades orgánicas, contándose con procedimiento aprobado para efectuarlo.	
d)CI avanzado	Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores de desempeño a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional, Plan Estratégico Institucional, y con el Plan de Desarrollo Local Concertado.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) además el Titular y la Alta Dirección disponen la implementación de las recomendaciones resultantes de la evaluación del desempeño institucional.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se, hace seguimiento, se retroalimentan y mejoran los aspectos evaluados en la evaluación del desempeño institucional.	
37. Señale el estado de la evaluación del desempeño de personal.		
a)No existe CI	No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal	X
b)CI inicial	Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados	
c)CI intermedio	Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además tales procedimientos se dan a conocer al personal	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además la evaluación del desempeño de personal sirve para identificar necesidades de capacitación, promoción y ascenso, premios, incentivos, becas, entre otros aspectos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora el proceso de evaluación del desempeño de personal.	
38. Mencione el estado de la rendición de cuentas del titular de la entidad hacia la Contraloría General de la República.		
a)No existe CI	No existe práctica de rendición de cuentas del titular de la entidad	
b)CI inicial	El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas.	X

c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y existe una política o procedimientos de rendición de cuentas del titular pero no están aprobados.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y la política y los procedimientos de rendición de cuentas del titular están aprobados en directivas	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se emplean medios institucionales (portal de transparencia) para rendir cuentas sobre los aspectos que señala la Ley de Transparencia y Acceso a Información pública.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y la rendición de cuentas se realiza en forma continua en el tiempo.	

3.2. Controles para las TIC para apoyar la consecución de los objetivos institucionales

39. Especifique el nivel de alineamiento de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) institucionales respecto a la política nacional de Gobierno Electrónico.

a)No existe CI	No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico.	X
b)CI inicial	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico está elaborado pero no aprobado.	
c)CI intermedio	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico está aprobado y está en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el plan se está implementado o está en proceso de implementación.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se ha realizado el monitoreo del plan	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado las TIC en función de las recomendaciones resultantes del monitoreo.	

40. Mencione el estado de los controles en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)

a)No existe CI	No se cuenta con controles en TIC.	X
b)CI inicial	Se cuenta con lineamientos para el control en TIC, pero tales lineamientos no han sido aprobados.	
c)CI intermedio	Se cuenta con lineamientos aprobados para el control de TIC.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplican los controles de las TIC señalados en los lineamientos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se realiza seguimiento y monitoreo al	

	cumplimiento de los lineamientos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los lineamientos.	
41. Señale el estado de la verificación de licencias de software de la entidad		
a)No existe CI	No se realiza la verificación de licencias de software dentro de la entidad.	X
b)CI inicial	Se cuenta con lineamientos para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad, pero tales lineamientos no han sido aprobados.	
c)CI intermedio	Se cuenta con lineamientos aprobados para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplican las verificaciones señaladas en los lineamientos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se realiza seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se comunica los resultados al titular y alta dirección.	
3.3. Despliegue de las actividades de control a través de políticas y procedimientos		
42. Respecto a la revisión de procedimientos, actividades y tareas de los procesos existentes		
a)No existe CI	No se ha mapeado los procesos existentes.	X
b)CI inicial	Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, pero no están aprobadas.	
c)CI intermedio	Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, y están aprobadas	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplica contando con formatos y/o documentos de revisión establecidos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además los resultados son informados al Titular y Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimentan, evalúan y mejoran las políticas y directivas.	
4. Información y Comunicación		

4.1. Información de calidad para el Control Interno

43. Respeto de los sistemas de información (físicos y electrónicos) de la entidad		
a)No existe CI	No existen sistemas de información (físicos y electrónicos) en la entidad	X
b)CI inicial	Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además la información es preservada en medios físicos (archivos, bibliotecas, centros documentación) y/o digitales	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además la información es revisada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se han tomado mejores decisiones gracias a los sistemas de información y se contribuye al logro de objetivos y resultados de la entidad	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado los sistemas de información	
44. Respeto a satisfacción del usuario eterno (ciudadanos, otras entidades, etc.) sobre los servicios que brinda la entidad		
a)No existe CI	No se cuentan con mecanismos para identificar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad.	X
b)CI inicial	Se cuentan con mecanismos para medir la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se aplican periódicamente.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y están formalmente aprobados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y la información que se obtiene se utiliza como aportes para la mejora del proceso o procedimiento.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además está en permanente seguimiento.	
45. Señale el estado de los atributos (calidad y suficiencia) del Sistema de Información de Gestión Administrativa para las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.		
a)No existe CI	No existe sistema de información.	
b)CI inicial	El sistema de información integrado (SIGA o el sistema equivalente) existe y articula la información de las áreas administrativas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.	X

c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además el sistema de información integrado cuenta con normativa y procedimientos específicos estableciendo usos y responsabilidades.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el área responsable realiza el registro, clasificación, manejo tecnológico e informático, y publicación y difusión permanente de la información.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además las áreas acuden al Sistema Integrado de Gestión Administrativa (o el sistema equivalente) para la revisión, estudio, consulta y detección de duplicidad de trabajos, lecciones aprendidas, experiencias exitosas, entre otros	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además la entidad aprovecha la información generada para evaluar, retroalimentar y mejorar las funciones de las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal	
46. Señale el estado del Archivo institucional		
a)No existe CI	No se cuenta con archivo institucional.	
b)CI inicial	Se cuenta con archivo institucional pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.	X
c)CI intermedio	Se cuenta con archivo institucional y se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administra la documentación y archivos físicos y/o digitales generados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se cuenta con un sistema de registro de documentación (ingreso, salida) manual o parcialmente digitalizado	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se cuenta con un sistema de búsqueda y consulta que permite ubicar y acceder fácilmente a toda la información del archivo institucional	
4.2. Comunicación de la información para apoyar el Control Interno		
47. Señale el estado de la comunicación interna de apoyo al Control Interno		
a)No existe CI	No existe comunicación interna de apoyo al Control Interno.	
b)CI inicial	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (correo electrónico, intranet) pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso	X
c)CI intermedio	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la	

	comunicación interna (correo electrónico, intranet), y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los medios de comunicación interna son empleados en forma regular.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además las áreas administrativas y operativas informan a la Alta Dirección sobre desempeño institucional, resultados e iniciativas de la gestión institucional.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones internas.	
48. Señale el estado de la política de comunicaciones		
a)No existe CI	No existe una política de comunicaciones dentro de la entidad.	X
b)CI inicial	La entidad cuenta con una política de comunicaciones pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso.	
c)CI intermedio	La entidad cuenta con una política de comunicaciones que facilita la comunicación, y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los medios de comunicación son empleados en forma regular.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a la Alta Dirección sobre los resultados e iniciativas de la comunicación institucional	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones.	
4.3. Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el Control Interno		
49. Señale el estado de los medios de comunicación externos		
a)No existe CI	No cuenta con Portal de Transparencia.	
b)CI inicial	Se cuenta con Portal de Transparencia, pero no cuenta con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación eterna (página web y Portal de Transparencia).	
c)CI intermedio	La Entidad cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación eterna.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Portal de Transparencia cuenta con funcionario responsable.	X

e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además está actualizado con información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y realiza mejoras al Portal de Transparencia.	
5. Supervisión		
5.1. Evaluación para comprobar el control interno		
50. Señale el estado de medidas de evaluación para comprobar el avance del sistema de control interno		
a)No existe CI	No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.	
b)CI inicial	La organización realiza el seguimiento y evaluación a la implementación del Sistema de Control Interno.	
c)CI intermedio	Cumple con la alternativa 1 y además se informa al Comité de Control Interno.	X
d)CI avanzado	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 2, se implementa y determinan instrumentos como línea de base, indicadores y resultados.	
e)CI óptimo	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 3, se informa, a los niveles correspondientes, al Titular y a la Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 4, se adoptan las medidas correctivas necesarias.	
51. Señale el estado de las medidas y acciones registradas en el Plan Operativo Institucional (POI) de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno		
a)No existe CI	No se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
b)CI inicial	Se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
c)CI intermedio	Se ejecutan medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se informa oportunamente sobre los resultados de las medidas y acciones registradas en el POI.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se registran deficiencias o problemas que son comunicados formalmente para las medidas y acciones registradas en el POI.	

f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras a las medidas y acciones registradas en el POI.	
5.2. Comunicación de deficiencias de control interno		
52. Señale el estado de las acciones de prevención y monitoreo del cumplimiento del sistema de control interno		
a)No existe CI	No se practican acciones de prevención y monitoreo.	
b)CI inicial	Se practican acciones de prevención y monitoreo pero sin un marco (diseño y metodología) aprobado por la entidad.	X
c)CI intermedio	Se practican acciones de prevención y monitoreo bajo lineamientos (diseño y metodología) aprobados por la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se informa oportunamente sobre los resultados de las actividades de prevención y monitoreo.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se registran deficiencias y/o problemas que son comunicados formalmente para las medidas correctivas necesarias.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras al proceso de prevención y monitoreo,	

Fuente: Elaboración propia del cuestionario aplicado al Presidente de Comité de Control Interno.

Para la tabulación del cuestionario aplicado, se elaboró el siguiente cuadro, el mismo que tuvo en cuenta cada uno de los principios que favorecen cada componente de control interno en la entidad, se le asignaron una serie de preguntas, cada pregunta tiene el valor del 0-5 (puntaje asignado- 3° fila), según la opción que se haya marcado (puntaje obtenido – 5° fila). Por último, para calcular el nivel de Sistema de Control Interno (SCI) por principios (7° fila) se recurrió a intervalos del anexo n.º 8 del presente, y lo veremos a continuación:

Cuadro N.º 3:

Componente – Ambiente de Control

N.º	PRINCIPIOS DEL SCI	CANT. PREG.	PUNT. ASIGNA.	PUNTAJE OBTENIDO	%	NIVEL DE SCI
1	Entidad comprometida	9	45	13	11.30	Inicial

	con integridad y los valores					
2	Independencia de la supervisión del Control Interno	1	5	1	0.87	Inexistente
3	Estructura Organizacional apropiada para objetivos	7	35	5	4.35	Inicial
4	Competencia Profesional	5	25	2	1.74	Inicial
5	Responsable del Control Interno	1	5	1	0.87	Inexistente
	RESULTADO	23	115	22	19.13	INICIAL

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N.º 4:

Componente – Evaluación de riesgos

Nº	PRINCIPIOS DEL SCI	CANT. PREG.	PUNT. ASIGN.	PUNTAJE OBTENIDO	%	NIVEL DE SCI
6	Objetivos Claros	1	5	0	0.00	Inexistente
7	Gestión de los Riesgos que afectan los objetivos	1	5	0	0.00	Inexistente
8	Identificación de fraude en la evaluación de riesgos	1	5	0	0.00	Inexistente
9	Monitoreo de cambios que podrían impactar al SCI	2	10	0	0.00	Inexistente
	RESULTADO	5	25	0	0.00	INEXISTENTE

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N.º 5:

Componente – Actividades de control

Nº	PRINCIPIOS DEL SCI	CANT. PREG.	PUNT. ASIGN.	PUNTAJE OBTENIDO	%	NIVEL DE SCI
10	Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos	10	50	10	14.29	Inicial
11	Controles para las tecnologías de información y comunicaciones para apoyar la consecución de los objetivos institucionales	3	15	0	0.00	Inexistente
12	Despliegue de las actividades de control a través de políticas y procedimientos	1	5	0	0.00	Inexistente
	RESULTADO	14	70	10	14.29	INICIAL

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N.º 6:

Componente – Información y comunicación

Nº	PRINCIPIOS DEL SCI	CANT. PREG.	PUNT. ASIG.	PUNTAJE OBTENIDO	%	NIVEL DE SCI
13	Información de calidad para el control interno	4	20	2	5.71	Inicial
14	Comunicación de la información para apoyar el SCI	2	10	1	2.86	Inicial
15	Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el control interno	1	5	3	8.57	Inicial
	RESULTADO	7	35	6	17.14	INICIAL

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N.º 7:

Componente – Supervisión

Nº	PRINCIPIOS DEL SCI	CANT. PREG.	PUNT. ASIGN.	PUNTAJE OBTENIDO	%	NIVEL DE SCI
16	Evaluación para comprobar el control interno	2	10	2	13.33	Inicial
17	Comunicación de deficiencias de control interno	1	5	1	6.67	Inicial
	RESULTADO	3	15	3	20.00	INICIAL

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N.º 8:

Nivel Implementado del Sistema de Control Interno (SCI) 2016

N.º	COMPONENTE DEL SCI	CANT. PREG.	PUNTAJE EQUIVALENTE	PERIODO 2016		
				PUNTAJE OBTENIDO	%	NIVEL DE SCI
1	Ambiente de Control	23	115	22	19.13	Inicial
2	Evaluación de Riesgos	5	25	0	0.00	Inexistente
3	Actividades de Control	14	70	10	14.29	Inicial
4	Información y comunicación	7	35	6	17.14	Inicial
5	Supervisión	3	15	3	20.00	Inicial
	RESULTADO FINAL	52	260	41	15.77	INICIAL

Fuente: Elaboración propia

4.1.3. Respecto al objetivo específico n.º 3: Hacer un análisis comparativo de las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

Cuadro N.º 9:

ELEMENTOS DE COMPARACIÓN	RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N.º 1	RESULTADOS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N.º 2	RESULTADOS
<p>Ambiente de Control</p>	<p>En la entidad el ambiente de control lleva un adecuado funcionamiento, por el compromiso de la dirección, la estructura organizacional establecida, la práctica de valores éticos y demás aspectos propios del componente analizado, sin embargo, falta la formulación de algunos instrumentos de gestión y normas internas, como es el código de ética. (Vega, 2016)</p> <p>La Municipalidad no cumple con sus planes y Programas aprobados por el concejo municipal, porque no cuenta con un marco general que toda Administración Pública, tiende a decidir, libremente o</p>	<p>Este componente es “Deficiente o inicial” en la entidad.</p> <p>De las preguntas realizadas en base a los principios que derivan este componente se obtuvo los siguientes resultados:</p> <p>-La entidad, demuestra un compromiso formal para ir implementando un Sistema de Control Interno (SCI), y ha integrado un comité de control interno quien ejerce esa labor de supervisión y seguimiento.</p> <p>-Solo ha capacitado a cierta parte de funcionarios de la entidad y no en su totalidad, de los cuales desconocen aún que es el control interno y la normativa que la</p>	<p>Si coinciden</p>

	<p>no, determinados asuntos como de orden legal y de administración como son normas legales y las competencias administrativa.</p> <p>Asimismo, la falta de experiencia y conocimiento de los funcionarios para gestionar la parte presupuestal, a pesar de ser conscientes de este problema, no programan en el presupuesto las capacitaciones para el personal representativo de la entidad. (Carbajal, 2016)</p>	<p>sustenta.</p> <p>-Cuentan con los instrumentos de gestión básicos ROF, MOF, Cuadro de Asignación de Puestos, entre otros, pero está desactualizado, no se ajusta a la realidad.</p> <p>-No cuentan con ciertos planes y códigos, tales como: Plan Estratégico Institucional, Código de ética institucional, entre otros.</p> <p>-Con respecto a procedimientos relacionados al personal como la selección, inducción, capacitación, ascensos, etc; solo existe una directiva interna para el proceso de selección de personal por concurso público.</p> <p>-No existe directiva que mide el clima y cultura organizacional.</p>	
Evaluación de Riesgos	No se evidencia el componente de	Este componente es “Inexistente” en la	Si coinciden

	<p>evaluación de los riesgos, porque no se identifican y analizan los riesgos relevantes de la mejor manera para el logro de los objetivos, asimismo, no se ha aprobado políticas o metodologías de identificación de las mismas. (Díaz, 2016)</p> <p>“Por su lado, no cuenta con métodos o políticas que identifiquen los riesgos en las operaciones tanto internos como externos, por ende no se ha establecido un Plan de Contingencias que permitan tomar acciones para contrarrestarlos” (Mamani, 2015)</p>	<p>entidad.</p> <p>De las preguntas realizadas en base a los principios que derivan este componente se obtuvo los siguientes resultados:</p> <ul style="list-style-type: none"> -No se ha desarrollado políticas de gestión de riesgos. -No se realizan actividades para analizar riesgos en áreas más relevantes de la entidad. -No cuenta con directiva internas, mecanismo o lineamientos para identificar fraude o corrupción en la evaluación de riesgos institucionales, así como los cambios internos (modelos de gestión, institucionales y tecnológicos) y externos (políticos, sociales, climáticos, etc.) no controlables por la entidad, que pueden impactar en el Sistema de 	
--	--	--	--

		Control Interno.	
Actividades de Control	Respecto a este componente, se evidencia que en el Área de Abastecimiento (Logística), no existe directivas internas que exijan que todo bien adquirido para el Estado debe pasar por el almacén general, para su registro, y no aun por respeto a la normativa lo realizan, se debe a que el ambiente de almacén, es un simple depósito que no cuenta con los requisitos necesarios, asimismo, los registros con los que se cuenta para elaborar la información contable, están desactualizados, toda vez que hay activos fijos, que han perdido su utilidad en la entidad y no han sido dados de baja. (Alcántara, 2013)	Este componente es “Inicial” en la entidad. De las preguntas realizadas en base a los principios que derivan este componente se obtuvo los siguientes resultados: -Cuenta con manuales para la segregación de funciones en áreas de riesgo como las administrativas financieras. -Cuenta con directivas para llevar a cabo procesos de contrataciones y adquisiciones (área de logística), y personal capacitado que toma de decisiones sobre dichos procesos. -No ha identificado áreas, procesos o actividades relevantes para el logro de los objetivos institucionales,	No coinciden

		<p>por ende no hay procedimientos para el uso, acceso y verificación de los recursos (sean físicos, económicos y tecnológicos).</p> <p>-No se evalúa el desempeño institucional ni del personal.</p> <p>-No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico, por ende no verifica las licencias de software, o controla las TIC con las que cuenta.</p>	
Información y comunicación	Este componente de información y comunicación, es deficiente, porque se evidenció que la comunicación interna se realizada mediante documento, que al pasar por las áreas respectivas se traspapela y termina perdiéndose o no llega al usuario de manera eficiente y oportuna, y esto se	<p>Este componente es “Inicial” en la entidad.</p> <p>De las preguntas realizadas en base a los principios que derivan este componente se obtuvo los siguientes resultados:</p> <p>-Toda información es guardada en físico y documental, asimismo, cuentan con un área de archivo institucional.</p>	No coinciden

	<p>refleja en la toma de decisiones. (Díaz, 2016)</p> <p>La entidad debe asegurar que se cuente la documentación debidamente sustentada y se archive adecuadamente con la finalidad de que cuando sea solicitada, sea entregada oportunamente y completo, sin embargo, en la municipalidad el desorden y documentos encimados uno tras otro es lo que salta a la vista. (Alcántara, 2013)</p>	<p>-Cuentan con sistemas informáticos de gestión administrativa, como el SIGA, SIAF, programa de RRHH, entre otros.</p> <p>-Cuenta con procedimientos de comunicación interna, la misma que es por correo electrónico institucional, así como, comunicación externa por medio del Portal de Transparencia Estándar (PTE); no obstante no cuenta con una directiva o política que facilite e incentive el uso.</p>	
Supervisión	<p>Con respecto al monitoreo del proceso de implementación del sistema de control interno, se ha evidenciado que la alcaldía y la gerencia municipal realizan autoevaluaciones de los procesos, sistemas, procedimientos y demás actividades,</p>	<p>Este componente es “Inicial” en la entidad.</p> <p>De las preguntas realizadas en base a los principios que derivan este componente se obtuvo los siguientes resultados:</p> <p>-Hay un grupo designado por resolución de alcaldía para realizar el</p>	Si coinciden

	<p>pero de manera empírica según la capacidad y experiencia de los funcionarios (Vega, 2016)</p> <p>Asimismo, el monitoreo en la municipalidad es realizada por el alcalde, los funcionarios y los servidores y los órganos de control competentes para garantizar la valoración y verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno, sin embargo, los resultados de implementación son lentos por tener en mente que es un cargo adicional a sus labores. (Mamani, 2015)</p>	<p>seguimiento y evaluación del Sistema de Control Interno (SCI), que es el Comité de Control Interno.</p> <p>-No ha incluido acciones en el POI de la entidad para incentivar el proceso de implementación del Sistema de Control Interno (SCI).</p> <p>-Monitorean y realizan acciones de prevención del cumplimiento del Sistema de Control Interno, sin embargo, sin ningún diseño y metodología.</p>	
--	--	---	--

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados de los objetivos específicos n.º 1 y 2

4.2. Análisis de resultados:

4.2.1. Respecto al objetivo específico N.º 1: Describir las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú.

Carbajal (2016), Zamata (2016) y Díaz (2016), establecen que las municipalidades tienen una débil y baja implementación del SCI, debido a la falta conciencia sobre la importancia del control interno como parte de la gestión, como consecuencia, carencia de predisposición de parte de los principales funcionarios de la entidad; uno de esos problemas es que cuentan solo algunos instrumentos de gestión, planes definidos, directivas internas; producto de ello, trabajadores con falta de experiencia, sin capacitar, desorientados en la consecución de los objetivos. Asimismo, el componente de control interno más vulnerado o inexistente en la entidad es la “Evaluación de los riesgos”, donde no identifican y analizan los riesgos más influyentes en el logro de los objetivos institucionales., no se ha aprobado políticas o metodologías de identificación de las mismas. Lo que se ve reflejado en el retraso de la atención de la tramitación de documentos administrativos, pagos y demás servicios que presta la municipalidad.

Lo que concuerda con lo que se menciona en la Guía para las normas de control interno del sector público - INTOSAI GOV 9100, cuando se refiere que los individuos dentro de una organización, son los que ejecutan el control interno, por ende deberían conocer su rol, sus responsabilidades, y límites de autoridad, porque los empleados no siempre comprenden, comunican y actúan consistentemente. Cada indiviso lleva una historia en su puesto laboral y sus propias habilidades técnicas, reflejándose así sus diferentes necesidades y prioridades, cuyas realidades son afectadas por el control interno. Asimismo, en relación a la falta de conciencia sobre importancia de identificar o prever los riesgos en la entidad sea interno o externo, indica que son los cambios en las políticas o programas gubernamentales, las condiciones demográficas o económicas que al estar típicamente fuera del control de la gerencia y dado que el control interno depende del factor humano, está sujeto a las debilidades en el diseño, errores de juicio o interpretación, mala comprensión, descuido, fatiga, distracción, colusión, abuso o excesos.

Para apoyar la afirmación anterior, la Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, Normas de Control Interno para entidades del Estado, en su numeral “2. Norma general para el componente de evaluación de riesgos”, menciona que la evaluación de riesgos es un proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está arraigada la entidad para alcanzar sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos, y se debe a que puede existir riesgos inherentes de operaciones, siendo transformados a niveles aceptables de riesgo.

Por otro lado, resalto lo que los autores Vega (2016) y Mamani (2015), señalan sobre el componente “Información y comunicación”, el mismo que no está siendo desarrollado adecuadamente en las entidades, las formas más usadas como canales de comunicación, son las reuniones realizadas por el Alcalde con los representantes de las unidades orgánicas de la entidad, es decir, los datos en la entidad no están siendo procesados ni difundidos utilizando los medios electrónicos adecuados, como el portal de transparencia, y los mecanismos de comunicación se realizan empleando medios tradicionales, por ende falta de directivas internas que norme el uso o procedimiento de los sistemas de información. Asimismo, dicha documentación en físico, con la que cuenta la municipalidad, se encuentra en desorden y encimados uno tras otro y es lo que salta a la vista.

Lo que coincide con lo que indica la teoría dada por el INFORME COSO III, en la que menciona que para que se cumpla este componente necesita contar con información relevante, oportuna y de calidad sea de fuente externa o interna. Así para que favorezca la comunicación tiene que compartir, proporcionar, y obtener la información, es decir, mejorar sus canales de comunicación para que lleguen a los usuarios dentro y fuera de la entidad. Ahora bien, los autores anteriores mencionan “documentación en desorden y encimados uno tras otro”, si revisamos tres de los principios que permiten la existencia en una institución de este componente, precitados en la resolución de contraloría antedicha: “Calidad y suficiencia de la información”, “Archivo institucional” y “Canales de comunicación”; mencionan en resumen que para asegurar la calidad de la información (...) se debe diseñar, evaluar e implementar mecanismos necesarios

que aseguren las características con las que debe contar toda información útil, además, dicha información deberá estar adecuadamente archivado para la preservación y conservación de los documentos e información. Sin olvidar que, los canales de comunicación deben asegurar que la información llegue a cada destinatario en la, cantidad, calidad y oportunidad requeridas para la mejor ejecución de los procesos, actividades y tareas.

4.2.2. Respecto al objetivo específico N.º 2: Describir las características del sistema de control interno de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

A continuación, exponemos los resultados de la encuesta aplicada al Presidente del Comité de Control Interno de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, de cada componente del Control Interno, en base a sus principios; cabe mencionar que dichos resultados a la vez fueron comparados con la información publicada en el Portal de Transparencia Institucional y a los resultados de nuestros antecedentes:

Ambiente de Control

De las preguntas realizadas en base a los 5 principios que conforman este componente se obtuvo un resultados de “Deficiente / inicial” en la entidad. Y es que, de los principios de este componente, solo 2 de ellos tienen presencia significativa en la MDNCH, que están “Orientados al compromiso con integridad y valores” en un 11.30% y “Estructura organizacional apropiada para los objetivos” en un 4.35%.

De lo anterior se evidencia la presencia del componente, cuando la entidad demostró un compromiso formal firmando una acta para la implementando del SCI, y a integrado un comité de control interno quien ejerce ese labor de supervisión y seguimiento. Asimismo, cuentan con los instrumentos de gestión básicos ROF, MOF, Cuadro de Asignación de Puestos, entre otros, pero están

desactualizado, no se ajusta a la realidad, no incluyen las áreas que la conforman en su totalidad.

Por otro lado, la deficiencia se genera por las siguientes observaciones:

- Falta de capacitación a la totalidad de funcionarios representantes de cada unidad orgánica, de los cuales desconocen aún que es el control interno y la normativa que la sustenta.
- No cuentan con ciertos planes y códigos, tales como: Plan Estratégico Institucional, Código de ética institucional, Plan Operativo Institucional, entre otros.
- Con respecto a procedimientos relacionados al personal como la selección, inducción, capacitación, ascensos, etc; solo existe una directiva interna para el proceso de selección de personal por concurso público.
- No existe directiva que mide el clima y cultura organizacional

Al respecto, que la entidad no tenga instrumentos de gestión, planes o políticas incorporadas a sus actividades, o que estos no se ajusten a la realidad de la entidad, se logra que se pierdan las normas de conductas esperadas y estilos de gestión, cuando lo que se requiere es una actitud de apoyo permanente hacia el control interno, adicional a ello la falta de capacitación al personal o de procedimientos/políticas no asegura una planificación y administración del recurso humano con el que cuenta la institución, porque debemos tener en cuenta, que la eficacia del funcionamiento del SCI radica en dicho recurso, en su desempeño individual y de que tan claro comprendan su rol (funciones y responsabilidades asignadas) en el cumplimiento de los objetivos institucionales, según su competencia profesional.

Estos resultados coinciden a nivel nacional con los resultados de Carbajal (2016) y Zamata (2016), y a nivel regional con Vega (2016), por cuando las municipalidades han comprometido a la alta dirección en la implementación del

SCI, sin embargo, se observa que falta la formulación de algunos instrumentos gestión y normas internas, ha generado que la Administración Pública, tienda a decidir, libremente o no, determinados asuntos como de orden legal y de administración, producto de la inexperiencia y falta de conocimiento de los funcionarios para gestionar, por no ser capacitados, y desconocer sus funciones y responsabilidades por desactualización de los instrumentos y planes institucionales, asimismo, la falta de capacitación sobre la importancia del Control Interno, favorece el lento e interrumpido proceso de implementación del SCI, por la falta de conciencia.

Evaluación de Riesgos

De las preguntas realizadas en base a los 4 principios que conforman este componente se obtuvo un resultado de “Inexistente” en la entidad, al observarse lo siguiente:

- No se ha desarrollado políticas de gestión de riesgos.
- No se realizan actividades para analizar riesgos en áreas más relevantes de la entidad.
- No cuenta con directiva internas, mecanismo o lineamientos para identificar fraude o corrupción en la evaluación de riesgos institucionales, así como los cambios internos (modelos de gestión, institucionales y tecnológicos) y externos (políticos, sociales, climáticos, etc.) no controlables por la entidad, que pueden impactar en el SCI

Al respecto, la ausencia de este componente a generado que no se cuente con una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en la entidad, así al no tificarlos, cualquier factor externo o interno, puede afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, porque no se ha generado una respuesta y tolerancia para hacerles frente.

Sobre lo particular, es necesario mencionar que cuando se le preguntó, al Presidente de Comité de Control Interno esta falta de implementación de este

componente, indicó que era por “falta de conocimiento para identificar riesgos”, no siendo solo el caso de esta municipalidad, sino a nivel nacional, lo que concuerda con el accionar que está realizando la OSCE – Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, proponiendo en su página web oficial, riesgos que pueden ser tomados como ejemplo por las entidades, considerando que la unidad orgánica de obras, es un área de riesgo.

Estos resultados coinciden a nivel nacional con los resultados de Díaz (2016), y a nivel regional con Mamani (2015) y Vega (2016) por cuando las municipalidades no han identificado sistemas de riesgos, políticas o mecanismos que contenga actividades de identificación, valoración y respuesta al riesgo, lo que puede afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Actividades de Control

De las preguntas realizadas en base a los 3 principios que conforman este componente se obtuvo un resultados de “Deficiente / inicial” en la entidad. Y es que, de los principios de este componente, solo 1 de ellos tienen presencia significativa en la MDNCH, que es “Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos” en un 14.29%. Cuando se demostró que:

- Cuenta con manuales para la segregación de funciones en áreas de riesgo como las administrativas financieras.
- Cuenta con directivas para llevar a cabo procesos de contrataciones y adquisiciones (área de logística), y personal capacitado que toma de decisiones sobre dichos procesos.
- No ha identificado áreas, procesos o actividades relevantes para el logro de los objetivos institucionales, por ende no hay procedimientos para el uso, acceso y verificación de los recursos (sean físicos, económicos y tecnológicos).
- No se evalúa el desempeño institucional ni del personal.

- No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico o TIC's, por ende no verifica las licencias de software, menos controla las TIC's con las que cuenta.

En ese orden, si la entidad no elabora procedimientos o directivas para el acceso a los recursos o archivos, no habrá un responsable de su utilización y custodia, por ende se corre el riesgo de pérdida o utilización indebida, todo se deberá llevar a través registros como: recibos, inventarios, entre otros documentos que permita llevar un control efectivo. Incluso estos registros son llevados por medios electrónicos, es decir, las TIC's, sin embargo, la municipalidad no sabe cuántos software apoyan el proceso o actividades, por ende dicha información que es ingresada o retirada, tiene el riesgo de ser filtrada.

Por otro lado, es necesario recalcar las evaluaciones de desempeño del personal a quien se le otorga responsabilidades, incluso a nivel de entidad, con la finalidad de evaluar y vigilar la ejecución de las actividades y operaciones institucionales, que se encuentren dentro de un marco jurídico, administrativo y técnico, y corregir de manera oportuna alguna deficiencia.

Los resultados expuestos no coinciden con los resultados a nivel nacional, como lo presentados por Alcántara (2013), el investigador establece que este componente es también deficiente, sin embargo tomando como muestra el Área de Abastecimiento (Logística), sustenta que a pesar de ser área de riesgo, este no tiene directivas internas relacionados a los bienes adquiridos para el Estado debe pasar por el almacén general, para su registro, y almacenamiento, adicional a ello, señala que la municipalidad tiene un almacén que no cumple los requisitos necesarios, es un simple depósito que no cuenta con los requisitos necesarios, asimismo, los registros con los que se cuenta para elaborar la información contable.

Información y Comunicación

De las preguntas realizadas en base a los 3 principios que conforman este componente se obtuvo un resultados de “Deficiente / inicial” en la entidad. Cuando se demostró que:

- Toda información es guardada en físico y documental, asimismo, cuentan con un área de archivo institucional, por lo general, solo encuentran en las áreas información en físico correspondiente al año 2016 y 2017, la demás información fue trasladada al área de archivo institucional, a pesar de ello resalta el desorden en área de riesgo como Tesorería, Planificación, Obras y Logística.
- Cuentan con sistemas informáticos de gestión administrativa, como el SIGA, SIAF, programa de RRHH, entre otros, que favorecen la atención de los requerimientos de información, a que de manera oportuna se emiten los reportes solicitados.
- Cuenta con procedimientos de comunicación interna, la misma que es por correo electrónico institucional, así como, comunicación externa por medio del Portal de Transparencia Estándar (PTE); no obstante no cuenta con una directiva o política que facilite e incentive el uso.

Sobre lo particular, el desorden con los que cuentan algunas áreas de riesgo, es un limitante para la entrega oportuna de los requerimientos realizados por el Órgano de Control Institucional u otras unidades, incluso se traspapela y ocasiona la pérdida de dicha información, en consecuencia sobre los funcionarios o servidores quienes no pueden demostrar el cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades, porque son esos datos que transmiten una situación existente. Así los hechos mencionados se generan por la falta de mecanismos que aseguren la calidad y suficiencia que debe tener la información.

Los resultados expuestos no coinciden con los autores a nivel nacional, Alcántara (2013) y Díaz (2016), por cuanto los investigadores establecen que la comunicación en las municipalidades es generalmente realizada mediante documento, que al pasar por las áreas respectivas se traspapela y termina perdiéndose o no llega al usuario de manera eficiente y oportuna, y esto se refleja en la toma de decisiones. Asimismo, no se asegura la documentación debidamente sustentada producto del desorden y documentos encimados uno tras otro es lo que salta a la vista, asimismo, no existe comunicación externa.

Supervisión

De las preguntas realizadas en base a los 2 principios que conforman este componente se obtuvo un resultados de “Deficiente / inicial” en la entidad, y se observó lo siguiente:

- Hay un grupo designado por resolución de alcaldía para realizar el seguimiento y evaluación del SCI, que es el Comité de CI.
- No ha incluido acciones en el POI de la entidad para incentivar el proceso de implementación del SCI.
- Monitorean y realizan acciones de prevención del cumplimiento del SCI, sin embargo, sin ningún diseño y metodología.

Es necesario mencionar que efectivamente la entidad realiza un control o supervisión sobre la implementación del SCI, sin embargo, la falta de metodología o diseño es lo que le convierte en un componente deficiente en la entidad, porque se pierde la periodicidad en el monitoreo efectuado, ya que se desconoce oportunamente si se está realizando las acciones adecuadas de supervisión y monitoreo para el logro de los objetivos institucionales.

Los resultados expuestos coinciden con los resultados a nivel regional, Mamani (2015) y Vega (2016) cuando establecen que la entidad realiza autoevaluaciones de los procesos, sistemas, procedimientos y demás actividades, pero de manera empírica según la capacidad y experiencia de los funcionarios, realizada por el alcalde, los funcionarios y los órganos de control competentes para garantizar la valoración y verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno, sin embargo es deficiente, por falta de metodología o diseño, porque no se señala periodicidad en el monitoreo efectuado.

En general

El SCI en la entidad es deficiente, los componentes que se están desarrollando más, es el Ambiente de control en un 19.13% y la Supervisión en un 20%, y se debe a que la MDNCH ha estructurado una base sobre el que se constituye el

Control Interno, a través de instrumentos de gestión donde detalla estándares de conducta, funciones y responsabilidad, sin embargo estos no se ajusten a la realidad de la entidad, es decir están desactualizados, adicional a ello se observa que están en proceso de implementación los planes propuestas de lineamientos, directivas, etc; que son actualmente obligatorias por la CGR, a través de las R.C. n.º 004-2017-CG y 149-2016-CG. Así también se evidencia que hay la supervisión lo misma que se realiza trimestral, sin embargo no hay documento interno que demuestre esta metodología o diseño adoptado.

Por otro lado, es notoria la falta de capacitación al personal o de procedimientos/políticas en temas de control interno o en relación a su cargo, lo que no asegura una planificación y administración del recurso humano, aun sabiendo que el control interno es ejercido por ellos, lo que dificulta su desempeño individual y conocimiento sobre su rol (funciones y responsabilidades asignadas) en el cumplimiento de los objetivos institucionales, según su competencia profesional. Cabe mencionar que, no se realizan evaluaciones a su desempeño laboral, lo que no permite detectar la duplicidad de funciones, e incluso si el personal cumple los requisitos para ejercer el cargo asignado.

Asimismo, la municipalidad no identifica las áreas de riesgos y los riesgos en los procesos que se realizan, lo que puede ocasionar que cualquier factor externo o interno, llegue a afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, porque no se ha generado una respuesta y tolerancia para hacerles frente, producto incluso de la falta de conocimiento.

No obstante, no se niega la existencia de directivas sobre algunos procesos que desarrolla la entidad como la directiva de compras mayores a 8UIT, para el concurso público, para los encargos internos, entre otros; sin embargo, no a sus procesos en su totalidad, como la falta de procedimientos para el acceso a los recursos o archivos, con relación a su utilización y custodia, por ende se corre el riesgo de pérdida o utilización indebida.

Por otro lado, resalto que en la municipalidad se preocupan por la información en físico, tal es el hecho que tienen un área en específico que guarda la data desde de años anteriores al 2016, con la finalidad de preservar el orden en las unidades orgánicas; sin embargo en algunas área de riesgo, salta a la vista los archivadores en el suelo, encimados, en consecuencia, la demora la atención de requerimientos realizados por el Órgano de Control Institucional u otras unidades, por traspapeleo o pérdida de dicha información.

4.2.3. Respecto al objetivo específico N.º 3: Hacer un análisis comparativo de las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

A continuación, analizaremos en **cuadro N.º 8**, donde comparamos las coincidencias o no de los resultados del objetivo específico n.º 1 y 2, en base a los 5 componentes del CI:

En relación al Ambiente de Control, los resultados de Vega (2016) y Carbajal (2016) coinciden con las características del control interno de la municipalidad, por cuando la entidad ha comprometido a la alta dirección en la implementación del sistema, sin embargo, se observa que falta la formulación de algunos instrumentos gestión y normas internas, ha generado que la Administración Pública, tienda a decidir, libremente o no, determinados asuntos como de orden legal y de administración, producto de la inexperiencia y falta de conocimiento de los funcionarios para gestionar, por no ser capacitados, y desconocer sus funciones y responsabilidades por desactualización de los instrumentos y planes institucionales.

En relación a la Evaluación de Riesgos, los resultados de Mamani (2015) coinciden con las características del control interno de la municipalidad, cuando menciona que la entidad no cuenta con métodos o políticas que identifiquen los riesgos en las operaciones tanto internos como externos, así como las áreas de riesgo, lo que puede afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales. En

ese sentido afirma que esta falta se debe al desconocimiento de cómo identificar evaluar riesgos.

En relación a las Actividades de Control, los resultados de Alcántara (2013) no coinciden con las características del control interno de la municipalidad, por cuanto el investigador establece que este componente es deficiente, tomando como muestra el Área de Abastecimiento (Logística), se evidencia que a pesar de ser área de riesgo, este no tiene directivas internas relacionados a los bienes adquiridos para el Estado debe pasar por el almacén general, para su registro, y almacenamiento, adicional a ello, señala que la municipalidad tiene un almacén que no cumple los requisitos necesarios, es un simple depósito que no cuenta con los requisitos necesarios, asimismo, los registros con los que se cuenta para elaborar la información contable.

Al respecto la municipalidad cuenta con manuales para la segregación de funciones en áreas de riesgo como las administrativas financieras (ROF Y MOF), asimismo, cuenta con 3 almacenes dependiendo del bien que se adquirió; cabe mencionar que en relación a las directivas o lineamientos internos, la entidad no los ha implementado en su totalidad, pero si existen algunas, tales como la directiva de compras mayores a 8UIT, directiva de bienes muebles e inmuebles, entre otras.

En relación a Información y Comunicación, se comparó los resultados de Alcántara (2013) y Díaz (2016) con las características del control interno de la municipalidad y se observó que no coinciden, por cuanto los investigadores establecen que la comunicación en las municipalidades es generalmente realizada mediante documento, que al pasar por las áreas respectivas se traspapela y termina perdiéndose o no llega al usuario de manera eficiente y oportuna, y esto se refleja en la toma de decisiones. Asimismo, no se asegura la documentación debidamente sustentada producto del desorden y documentos encimados uno tras otro es lo que salta a la vista.

Sobre lo particular, la municipalidad realiza la comunicación interna por medio del Correo Electrónico Institucional y su comunicación externa a través del

Portal de Transparencia Estándar (PTE), aunque es deficiente por no contar con directivas que faciliten e incentiven el uso. Asimismo, toda información es guardada en físico y documental, cuentan con un área de archivo institucional, por lo general, solo encuentras en las áreas información en físico correspondiente al año 2016 y 2017, la demás información fue trasladada al área de archivo institucional, no obstante, de manera mínima se observa desorden en área de riesgo como Tesorería, Planificación, Obras y Logística.

Para finalizar, **en relación a la Supervisión**, se comparó los resultados de Mamani (2015) y Vega (2016) con las características del control interno de la municipalidad y se observó que coinciden, cuando establecen que la entidad realiza autoevaluaciones de los procesos, sistemas, procedimientos y demás actividades, pero de manera empírica según la capacidad y experiencia de los funcionarios, realizada por el alcalde, los funcionarios y los órganos de control competentes para garantizar la valoración y verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno, sin embargo es deficiente, por falta de metodología o diseño, porque se pierde la periodicidad en el monitoreo efectuado, ya que se desconoce oportunamente si se está realizando las acciones adecuadamente de supervisión y monitoreo.

V. CONCLUSIONES

5.1. Respecto al objetivo específico N.º 1:

- Las municipalidades a nivel nacionales tienen una débil, no apropiado, implementación del Sistema de Control Interno (SCI), y fundamentalmente se debe a la falta conciencia sobre la importancia del control interno como parte de la gestión, en consecuencia, se observa la carencia de predisposición de parte de los principales funcionarios de la entidad; se agrava al contar solo con algunos instrumentos de gestión, planes no definidos, directivas internas; producto de ello, trabajadores con falta de experiencia, sin capacitar, desorientados en la consecución de los objetivos, y siendo ajenos a los que es el control interno.

- El componente de Control Interno más vulnerado o inexistente en las municipalidades nacionales es la “evaluación de los riesgos”, donde no identifican y analizan los riesgos más influyentes en el logro de los objetivos institucionales., no se ha aprobado políticas o metodologías de identificación de las mismas. Lo que se ve reflejado en el retraso de la atención de los servicios que presta la municipalidad y sobre los que adquiere de terceros.

- El componente de información y comunicación, no está siendo desarrollado de la forma más adecuada en las municipalidades, sus canales de comunicación más usados son las reuniones realizadas por el Alcalde con los representantes de las unidades orgánicas, sin incorporar otros medios que lleguen a cada funcionario o servidor de la entidad, asimismo, no cuentan con formas de comunicación externa, como el Portal de Transparencia Estándar (PTE). Cabe mencionar que por el ritmo de sus operaciones gran parte de las unidades orgánicas se encuentra en desorden en relación a la documentación que genera de distintos periodos, encimados uno tras otro, por falta de directivas de archivo institucional.

5.2. Respecto al objetivo específico N.º 2:

- El Sistema de Control Interno (SCI) en la entidad es inicial o conocido también como Deficiente, entre los componentes más desarrollados tenemos el Ambiente

de control en un 19.13% y la Supervisión en un 20%, próximos a estar en un nivel intermedio y se debe a que la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote ha estructurado una base sobre el que se constituye el Control Interno, a través de instrumentos de gestión donde detalla estándares de conducta, funciones y responsabilidad, sin embargo, estos están desactualizados, adicional a ello se observa que están en proceso de implementación los planes propuestas de lineamientos, directivas, etc. Así también se evidencia que hay la supervisión del proceso y se realiza trimestral, pero es de nivel inicial, ya que se observó la falta de documento interno que demuestre la metodología o diseño adoptado que asegure la periodicidad y los responsables.

- En la municipalidad no hay capacitación al personal en temas de control interno o en relación a su función o cargo, lo que no asegura una planificación y administración del recurso humano, aun sabiendo que el control interno es ejercido por ellos, lo que dificulta su desempeño individual y conocimiento sobre su rol (funciones y responsabilidades asignadas) en el cumplimiento de los objetivos institucionales, según su competencia profesional. Aunado a ello, no se realizan evaluaciones a su desempeño laboral, lo que no permite detectar la duplicidad de funciones, e incluso si el personal cumple los requisitos para ejercer el cargo asignado.

- En el Sistema de Control Interno (SCI) de la municipalidad el componente inexistente es la Evaluación de Riesgos en un 0% , por cuanto no se identifica las áreas de riesgos y en los procesos que se realizan, lo que puede ocasionar que cualquier factor externo o interno, llegue a afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales, y se debe a la falta de conocimiento y apoyo por parte de las Rectores de los Sistemas Administrativos, incluso a esa debilidad han programado la adquisición de un servicio de consultoría en Evaluación de riesgos y Gestión por procesos.

- La institución resalta el componente de Información y Comunicación en un 17.14% , al contar con área en específico que guarda la data desde de años anteriores al 2016, velando por la calidad y suficiencia en la información, sin embargo, en algunas área de riesgo, salta a la vista los archivadores en el suelo,

encimados, producto de la cantidad de procesos o actividades que genera la unidad y la falta de procedimientos interno, en consecuencia, la demora la atención de requerimientos realizados por el Órgano de Control Institucional u otras unidades, por traspapeleo o pérdida de dicha información. Cabe mencionar la comunicación interna y externa de la municipalidad es por medios electrónicos, como el Correo Electrónico Institucional y el Portal de Transparencia Estándar (PTE), respectivamente.

5.3. Respecto al objetivo específico N.º 3:

De la comparación realizada de los resultados de otras investigaciones y de esta en particular, se observó que la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de las municipalidades es inicial, de los 5 componentes, 3 de ellos coinciden con la presente, ambiente de control, evaluación de riesgos y supervisión, sin embargo, no con los restantes: información y comunicación, y actividades de control; por cuanto la municipalidad aunque sean mínimas las diferencias a otras municipalidades locales, cuenta con manuales (ROF Y MOF) que segregan las funciones en áreas de riesgo como las administrativas – financieras, que favorece la determinación de responsabilidades, asimismo, cuenta con directivas o lineamientos internos para los procesos de contrataciones y adquisiciones, adicional a ello ha desarrollado la comunicación externa a través del Portal de Transparencia Estándar (PTE), y cuidado de la calidad de la información por medio de una archivamiento adecuado adoptado.

5.4. Conclusión General:

Los Sistemas de Control Interno (SCI) son deficientes, los componentes más resaltados entre ellos es el ambiente de control, y la información y comunicación; se enfocan en los instrumentos de gestión , planes y en la elaboración de algunas directivas o procedimientos internos, como si de ellos dependiera todo el control interno, y descuidan algo esencial, el recurso humano, cuando la eficacia del funcionamiento del SCI radica en ellos, en como están y que tan involucrados

están en el proceso, así la lenta y débil implantación del SCI se debe a que aún predomina el pensamiento siguiente: de que el control interno es labor del Órgano de Control Institucional de la entidad, que puede ser implementado por un tercero, pensar que la implementación representa un trabajo adicional al otorgado, pensar que es un sistema distintos a los sistemas administrativos empleados, o que de haber implementado un componente es suficiente. Y frente a ello no se realizan las capacitaciones o normativa interna que regule y administre este recurso.

Es necesario mencionar que, aunque el control interno fue de exigencia desde el año 2000, las municipalidades desconocen temas relacionados a la evaluación de riesgos, han solicitado capacitación a la Contraloría, y al Órgano de Control Institucional de la entidad, e incluso programar consultorías de externos, porque su desconocimiento va incluso por terminología nuevas incorporados en las Guías del Sistema de Control Interno (SCI) publicadas en el 2016 y 2017, pronunciadas a la vez en los lineamientos del Portal de Transparencia, como lo son: el manual de procedimientos (MAPRO), Política de Gestión por Procesos, Plan de Desarrollo Local Concertado, Plan estratégico de Gobierno Electrónico (PEGE) y del Plan Estratégico de Tecnología de la Información (PETI).

VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

6.1. Referencias bibliográficas

1. Alcántara, S. S. (2013). *Caracterización del Control Interno de las Municipalidades del Perú caso Municipalidad Provincial de Ferreñafe*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Chiclayo – Perú.
2. Auditool (2016). *17 principios de control interno según COSO 2013*. Recuperado de: <https://www.auditool.org/blog/control-interno/2735-17-principios-de-control-interno-segun-coso-iii>
3. Carbajal, N. R. (2016). *Caracterización del Control Interno en las Municipalidades del Perú: Caso Municipalidad Distrital de Santa Cruz de Chuca, Santiago de Chuco, 2016*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Santa Cruz de Chuca – Perú.
4. Cabello, N. (2011). *¿Qué es el COSO?* Recuperado de: <https://blogconsultorasur.wordpress.com/2011/09/06/que-es-coso/>
5. Contraloría General de la República (Sin fecha). *Control interno*. Recuperado de: https://apps.contraloria.gob.pe/packanticorrupcion/control_interno.html
6. COSO (2013). *Control Interno - Marco Integrado*. Recuperado de: http://doc.contraloria.gob.pe/Control-Interno/Normativa_Asociada/coso_2013-resumen-ejecutivo.pdf
7. Díaz, L. A. (2016). *El Control Interno en la Municipalidad Provincial de Huancayo basado en el Coso*. (Tesis de pregrado). Universidad Continental, Huancayo – Perú.
8. Espinoza, D. Q. (2013). *El Control Interno en la Subgerencia de tesorería de la Municipalidad Distrital de Chorrillos*. (Tesis de pregrado). Universidad de San Martín de Porres, Lima – Perú.

9. García, A. (Sin fecha). *Marco Legislativo, Organizacional y Administrativo Municipal*. Recuperado de: https://apps.contraloria.gob.pe/transferenciagestion/material/Modulo_I/Organizaci%C3%B3n%20Municipal.doc
10. González, R. (Sin fecha). *Marco Integrado de Control Interno. Modelo COSO III*. Recuperado de: <https://www.ofstlaxcala.gob.mx/doc/material/27.pdf>
11. INTOSAI (2006). *Directrices de la INTOSAI para la buena gobernanza (INTOSAI GOV)*. Recuperado de: <http://www.intosai.org/es/issai-executive-summaries/directrices-de-la-intosai-para-la-buena-gobernanza-intosai-gov.html>
12. Malica, D. O. & Abdelnur, G. D. (2013). *El sistema de control interno y su importancia en la auditoría*. Recuperado de: http://www.facpce.org.ar:8080/iponline/wp-content/uploads/2013/05/control_interno_importancia_auditoria.pdf
13. Mamani, F. R. (2015). *El control interno en la Municipalidad Distrital de Amashca – Carhuaz, 2014*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Huaraz- Perú.
14. Municipioaldia (Sin fecha). *Municipalidades del Perú*. Recuperado de: <https://municipioaldia.com/municipalidades-del-peru/>
15. Taboada, V. (Sin fecha). *El sistema de control interno y su importancia en la administración pública*. Recuperado de: http://www.pejeza.gob.pe/pdf/importancia_sci.pdf
16. Vega, O. R. (2016). *Control Interno en la Municipalidad Distrital de Jangas 2015*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Huaraz- Perú.
17. Zamata, R. M. (2016). *Evaluar el Estado de Implementación de Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales de la*

Municipalidad Provincial de San Román en el periodo 2014. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno-Perú.

Base Legal

1. Ley n.º 27785 de 2002. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República. Julio 23 de 2002. DO n.º 226885
2. Ley n.º 27972 de 2003. Ley Orgánica de Municipalidades. Mayo 27 de 2003. DO n.º 244876.
3. Ley n.º 28716 de 2006. Ley de Control Interno de las Entidades del Estado. Abril 18 de 2006. DO n.º 06788.
4. Resolución de Contraloría n.º 004-2017-CG de 2017 [Contraloría General de la República]. Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado. Enero 20 de 2017.
5. Resolución de Contraloría n.º 149-2016-CG de 2016 [Contraloría General de la República]. Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado. Mayo 14 de 2016.
6. Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG de 2006 [Contraloría General de la República]. Aprueban normas de control interno. Noviembre 3 de 2006.

6.2. Anexos

6.2.1. Anexo n.º 1: Matriz de consistencia.

Título del Proyecto	Enunciado del Problema	Objetivo General	Objetivos Específicos
<p>Caracterización del Sistema de Control Interno en las municipalidades del Perú: Caso Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.</p>	<p>¿Cuáles son las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016?</p>	<p>Describir las características del sistema de control interno en las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Describir las características del sistema de control interno de las municipalidades del Perú. • Describir las características del sistema de control interno en la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016. • Hacer un análisis comparativo de las características del control interno de las municipalidades del Perú y de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016.

6.2.2. Anexo n.º 2: Modelos de fichas bibliográficas.

FICHA BIBLIOGRÁFICA N°1

Autor: Mamani

Título: El control interno en la Municipalidad Distrital de Amashca – Carhuaz, 2014.

Año: 2015

Ciudad: Huaraz- Perú

Objetivo general: Determinar el control interno de la Municipalidad Distrital de Amashca-Carhuaz 2014.

Utilizando como herramienta de recolección de información una encuesta desglosado por componentes de control interno, demostró que:

- La municipalidad mantiene actualizados sus instrumentos de gestión;
- No cuenta con métodos o políticas que identifiquen los riesgos en las operaciones tanto internos como externos, por ende no se ha establecido un Plan de Contingencias que permitan tomar acciones para contrarrestarlos;
- Las formas más usadas como canales de comunicación, son las reuniones realizadas por el Alcalde con los representantes de las unidades orgánicas de la entidad.
- El monitoreo en la municipalidad es realizada por el alcalde, los funcionarios y los servidores y los órganos de control competentes para garantizar la valoración y verificación periódica e imparcial del comportamiento del sistema de control interno, sin embargo, los resultados de implementación son lentos por tener en mente que es un cargo adicional a sus labores.

FICHA BIBLIOGRÁFICA N°2

Autor: Zamata

Título: Evaluar el Estado de Implementación de Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales de la Municipalidad Provincial de San Román en el periodo 2014.

Año: 2016

Ciudad: Huaraz- Perú.

Objetivo general: Evaluar la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Provincial de San Román en el periodo 2014.

Utilizando como instrumento de recojo de información cuestionario dirigido a la Alta Dirección de la Municipalidad, y un análisis FODA de la entidad, en la cual tuvo acceso a los distintos documentos, demostrando lo siguiente:

- De las encuestas realizadas sobre los componentes de control interno, evidenció que la entidad tiene una “MADUREZ INICIAL”, es decir posee una débil y baja implementación del Sistema de Control Interno (SCI) lo que conlleva, que aún se ha tomado conciencia e interiorizado la importancia del control interno como parte de la gestión, a fin de hacer una entidad más confiable, transparente, regulada, con menos riesgo de corrupción y cuyo servicio brinde una mayor satisfacción al ciudadano.
- De la revisión a las fortalezas y debilidades de los componentes del Sistema de Control Interno de la entidad, muestran que existe un entorno organizacional parcialmente favorable hacia al control interno, si se considera la normativa de la contraloría emitida en el 2016, donde se señala plazos para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno (SCI) en los gobiernos locales, empezando desde la suscripción de una acta de compromiso del Alcalde y alta dirección, y después la conformación de Comité de Control Interno, para el seguimiento del proceso, sin embargo, la municipalidad no ha realizado un Diagnóstico de sus sistema actual menos un Plan de Trabajo para la implementación, de la misma manera al contar con actas que evidencien la reuniones del comité, se deduce su poco interés.

6.2.3. Anexo n.º 3: Cuestionario



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, FINANCIERAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD

CUESTIONARIO

De lo expuesto en la directiva N.º 004-2017-CG Guía de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno (SCI), publicada el 20 de enero de 2017, que hace referencia la relación de información que deberá ser publicada en el Portal de Transparencia de la entidad en el desarrollo de sus tres Fases: planificación, ejecución y evaluación; cuya finalidad es mantener informado al ciudadano del proceso de implantación del SCI.

Considerando lo mencionado se elabora las siguientes preguntas cerradas dirigidas al Gerente Municipal en su calidad de Presidente de Comité de Control Interno de la Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote para la realización Trabajo de investigación denominado “Caracterización del Sistema de Control Interno en las municipalidades del Perú: caso Municipalidad Distrital de Nuevo Chimbote, 2016”, información que será utilizada sólo con fines académicos y de investigación; por ello, se le agradece por su valiosa colaboración. A continuación, marque con “X” en el lado derecho, la respuesta que más se asemeje a la realidad de la entidad, considerando la abreviatura CI como “Control interno”:

Nº COMPONENTE / PRINCIPIOS	OPC.
1. Ambiente de Control	
1.1. Entidad comprometida con integridad y los valores éticos	
1. Existe una manifestación formal del compromiso del Titular y la Alta Dirección con el	

Sistema de Control Interno		
a)No existe CI	El acta de compromiso no ha sido elaborada.	
b)CI inicial	El acta de compromiso ha sido elaborada pero aún no está suscrita por el Titular.	
c)CI intermedio	El acta de compromiso ha sido elaborada y suscrita por el Titular y Alta Dirección, y se dispone la conformación del Comité de Control Interno.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se difunde por toda la entidad.	X
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Titular y Alta Dirección brindan facilidades administrativas y técnicas para el adecuado funcionamiento del Comité de Control Interno.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además hay una adecuada participación de la Alta Dirección para evaluar, retroalimentar y mejorar el funcionamiento del Comité de Control Interno.	
2. Precise el estado del Comité de Control Interno		
a)No existe CI	El Comité de Control Interno no ha sido constituido	
b)CI inicial	El Comité de Control Interno está constituido integrado por el nivel directivo de la entidad para la toma de decisiones, de ser factible considerando su capacidad operativa	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además el Comité convoca y realiza las sesiones de trabajo como máximo cada sesenta días calendarios, contando con las actas suscritas como evidencia.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Comité ha elaborado y aprobado su Reglamento.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además ha elaborado su plan de trabajo y sesiona con asistencia de los miembros titulares.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además cumple con acuerdos establecidos en actas anteriores.	
3. Señale cuál es el nivel de difusión dado por el Titular y la Alta Dirección al Sistema de Control Interno (directivas, normas, implementación, etc.)		
a)No existe CI	No existe ningún tipo de difusión.	
b)CI inicial	La difusión es muy poco frecuente y sin objetivos claros.	X
c)CI intermedio	La difusión se hace bajo objetivos identificables pero no a toda la entidad.	
d)CI avanzado	La difusión se hace bajo objetivos identificables y a todo nivel en la	

	entidad.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se reciben o solicitan sugerencias para mejorar la Implementación del Sistema de Control Interno.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se implementan cambios a partir de las sugerencias recibidas.	
4. Señale el estado del fortalecimiento de capacidades en Control Interno dirigida al personal		
a)No existe CI	No se han realizado charlas ni capacitaciones en control interno.	
b)CI inicial	Se han realizado charlas de sensibilización a los miembros del Comité de Control Interno y otros directivos y colaboradores de la entidad.	X
c)CI intermedio	Se ha realizado capacitación en control interno a parte de los colaboradores de la entidad.	
d)CI avanzado	Se han realizado charlas de sensibilización o capacitaciones en cumplimiento a un Plan de Capacitación institucional o de control interno formalmente aprobado.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se ha cumplido con todos los objetivos del Plan de Capacitación.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y la capacitación se realiza en forma permanente con la finalidad de retroalimentar los conocimientos adquiridos.	
5. Sobre el Informe de diagnóstico del sistema de control interno		
a)No existe CI	No se cuenta con el programa de trabajo para la elaboración del diagnóstico del sistema de control interno.	X
b)CI inicial	Se cuenta con el programa de trabajo para la elaboración del diagnóstico del sistema de control interno aprobado	
c)CI intermedio	Se cuenta con el informe de diagnóstico, pero tiene una antigüedad mayor a dos años y no se ha aprobado el plan de trabajo.	
d)CI avanzado	Se cuenta con el informe de diagnóstico del sistema de control interno aprobado y vigente.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además identifica las brechas para cada componente del CI.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se plantea el estado situacional de la gestión por procesos y la gestión de riesgos en la entidad.	

6. Sobre el nivel de elaboración del Plan de Trabajo Implementación del Sistema del Control Interno		
a)No existe CI	No se cuenta con el plan de trabajo para el cierre de brechas.	X
b)CI inicial	Se cuenta con el plan de trabajo para el cierre de brechas, elaborado dentro de los dos años de vigencia del informe de diagnóstico del Sistema de Control Interno.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además fue aprobado por el Titular de la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Titular ha dispuesto su implementación en los plazos establecidos en el cronograma.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además las acciones definidas concuerdan con las actividades del plan operativo de la entidad, según corresponda.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además el Comité de Control Interno ha establecido los mecanismos para el seguimiento oportuno al cumplimiento de las acciones programadas en el plan de trabajo.	
7. Sobre la importancia del Código de Ética para el control interno (Ley del Código de Ética de la Función Pública- Ley 27815)		
a)No existe CI	No se cuenta con el Código de Ética Institucional.	X
b)CI inicial	El Código está en proceso de elaboración.	
c)CI intermedio	El Código está aprobado mediante norma emitida por la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además ha sido difundido en medios que permiten llegar a toda la entidad.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se reciben y tramitan quejas y/o denuncias relacionadas al incumplimiento del código.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas correctivas para evitar la reiteración de quejas y denuncias relacionadas al incumplimiento del código.	
8. Señale el estado del Reglamento Interno de Trabajo (RIT)		
a)No existe CI	No se cuenta con Reglamento de Trabajo.	
b)CI inicial	El Reglamento de Trabajo está en proceso de elaboración.	
c)CI intermedio	El Reglamento de Trabajo ha sido aprobado mediante norma emitida por la entidad.	

d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Reglamento de Trabajo es empleado para regular (sancionar, promover, etc.) la labor del personal.	X
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Reglamento de Trabajo se emplea para la aplicación de incentivos y sanciones.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas al Reglamento de Trabajo.	
9. Señale el estado del Portal de Transparencia de la entidad		
a)No existe CI	No se cuenta con Portal de Transparencia.	
b)CI inicial	El Portal de Transparencia está en proceso de desarrollo.	
c)CI intermedio	El Portal de Transparencia se encuentra activo.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción y además el Portal de Transparencia es empleado por la entidad para informar sobre las acciones que viene ejecutando y permite un fácil acceso al ciudadano de la información pública.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Portal de Transparencia cumple con los lineamientos dados para la implementación del portal de transferencia estándar en las entidades de administración pública.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se cuenta con un plan de mantenimiento del Portal de Transparencia.	
1.2. Independencia de la supervisión del CI		
10. Señale el grado de independencia de la supervisión hecha al Sistema de Control Interno (SCI) en la entidad		
a)No existe CI	No realiza ninguna acción de supervisión a la implementación.	
b)CI inicial	El titular ha dispuesto al Comité de Control Interno u otra área las labores de supervisión al SCI.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se lleva un registro de los avances y supervisiones realizadas al SCI.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Comité de Control Interno informa periódicamente al titular los avances al SCI.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se realizan autoevaluaciones o evaluaciones externas emitiendo mejoras al proceso de fortalecimiento del SCI.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se incorporan la recomendaciones al plan de mejora continua del SCI.	

1.3. Estructura organizacional apropiada para objetivos		
11. Sobre el Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)		
a)No existe CI	No se cuenta con PEI y PDC.	X
b)CI inicial	Gerencia de Planificación, Presupuesto y Sistemas ha desarrollado directivas y procedimientos (que ya están aprobados) para elaborar el PEI y PDC.	
c)CI intermedio	El PEI y PDC contienen el desarrollo de la metodología indicada: visión, misión, lineamientos estratégicos, objetivos generales y específicos.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además incorporan el marco lógico, indicadores, metas, línea de base, cronograma y recursos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además ha sido realizado por personal capacitado y a la vez está ligado a las políticas nacionales (modernización de la Gestión Pública, Descentralización, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Gobierno Abierto, Anticorrupción, Competitividad, entre otros).	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimenta el PEI para mejorarlo.	
12. Precise el estado del seguimiento y evaluación al Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)		
a)No existe CI	No se hace seguimiento ni evaluación.	X
b)CI inicial	Se cuenta con directivas y/o procedimientos aprobados para realizar seguimiento y evaluación, pero no se ejecutan.	
c)CI intermedio	Se realizan actividades de seguimiento y evaluación (informes de avances semestrales y/o anuales), pero los informes no son entregados al Titular ni la Alta Dirección.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se informa al Titular y la Alta Dirección sobre los resultados del seguimiento y evaluación (nivel de cumplimiento y/o desfases, problemas observados, etc.).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Titular y la Alta Dirección dictan medidas inmediatas para mejorar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.	
f)CI mejora	Cumple con la opción e) y además el Titular y la Alta Dirección dictan	

continua	medidas de mediano y largo plazo para evitar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.	
13. Respecto a la elaboración y uso del Plan Operativo Institucional (POI)		
a)No existe CI	No se cuenta con Plan Operativo Institucional o no fue elaborado en función del Plan Estratégico Institucional (PEI) o Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)	
b)CI inicial	El Plan Operativo Institucional fue elaborado en función del PEI o PDC.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además el POI cuenta con objetivos, metas e indicadores, cronograma y recursos financieros, y fue elaborado con participación de todas las áreas de la institución.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realiza el seguimiento y evaluación (trimestral o mensual, según corresponda) de acuerdo a normativa del Ministerio de Economía y Finanzas.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además, incorpora las políticas nacionales aprobadas (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, Competitividad, Gobierno Abierto, entre otras).	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además hay retroalimentación y se toman las medidas correctivas de manera oportuna.	
14. Señale el estado de desarrollo del Reglamento de Organización y Funciones(ROF)		
a)No existe CI	No se cuenta con ROF.	
b)CI inicial	El ROF se encuentra aprobado, sin embargo se encuentra desactualizado.	X
c)CI intermedio	El ROF está aprobado y refleja la estructura real vigente en la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el ROF se ha realizado tomando en consideración los lineamientos emitidos por la PCM.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se encuentra vinculado al Plan Estratégico Institucional (PEI) o Plan de Desarrollo Concertado local (PDC)	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además el ROF se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias.	
15. Señale el estado del Cuadro de Asignación de Personal (CAP)		
a)No existe CI	No se cuenta con CAP.	
b)CI inicial	El CAP está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).	X

c)CI intermedio	El CAP está aprobado y actualizado.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el CAP está vinculado a los siguientes instrumentos de gestión: Reglamento de Organización y Funciones, Manual de Perfiles de Puestos, Plan Estratégico Institucional (PEI) o Plan de Desarrollo Concertado local (PDC).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el CAP se aplica.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimenta.	
16. Señale el estado del Manual de Perfiles de Puestos MPP (antes denominado Manual de Organización y Funciones).		
a)No existe CI	No se cuenta con Manual de Perfiles de Puestos (MPP) de acuerdo a Directiva de SERVIR.	
b)CI inicial	El MPP está desactualizado (frente a la realidad actual en la institución).	X
c)CI intermedio	El MPP está aprobado, actualizado y vinculado al, según corresponda a su entidad, Reglamento de Organización y Funciones, la estructura orgánica y el Cuadro para Asignación de Personal (CAP).	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y se incluyen los procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior)	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Manual de Perfiles de Puestos (MPP) se aplica y es puesto en conocimiento del personal.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias.	
17. Señale el estado del Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)		
a)No existe CI	No se cuenta con TUPA.	
b)CI inicial	El TUPA está desactualizado.	X
c)CI intermedio	El TUPA está aprobado y actualizado.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además fue elaborado en coordinación con todas las unidades orgánicas de la entidad involucradas.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se cuenta con mapeo de los principales procesos y se aplica la metodología de costos aprobada para el sector público.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además el TUPA recoge mejoras en procedimientos, plazos y costos observados en versiones anteriores.	

1.4. Competencia profesional		
18. Respecto al Plan de Desarrollo de Personas (PDP) Quinquenal y Anualizado.		
a)No existe CI	No cuenta con el Plan Quinquenal ni con el Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado (PDP).	X
b)CI inicial	Se ha formado el Comité que formulará el Plan Quinquenal y Plan Anual de Desarrollo de las Personas Anualizado, encontrándose dichos planes en proceso de elaboración.	
c)CI intermedio	El Plan Quinquenal de Desarrollo de las Personas está elaborado pero no el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado.	
d)CI avanzado	Ambos Planes están elaborados y además ambos están vinculados al Plan Estratégico Institucional y a los planes y resultados de capacitación y evaluación realizadas en los últimos dos años.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se ejecuta de acuerdo a lo programado.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además las nuevas versiones o actualizaciones del Plan de Desarrollo de las Personas Anualizado se retroalimentan de Planes anteriores y de sus respectivas evaluaciones.	
19. Señale el avance en la aplicación del modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR).		
a)No existe CI	No se aplica o no se conoce dicho modelo en la entidad.	
b)CI inicial	El modelo de gestión en Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR) está en proceso de implementación.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además es aplicado inicialmente en diferentes aspectos como CAS, procesos de selección, brechas, perfiles u otros.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se han desarrollado directivas internas para su cumplimiento.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se cuenta con personal capacitado en gestión por competencias de RRHH y se mejoran los procesos y los resultados de diversos procedimientos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además tales mejoras han permitido la modificación de la normativa interna que regula la gestión de recursos humanos.	

20. Señale el estado de los procedimientos o directivas relacionadas al personal		
a)No existe CI	No cuenta con procedimientos ni directivas relacionadas al personal	
b)CI inicial	Existen procedimientos relacionados al personal (selección de personal, inducción al personal nuevo, capacitación y/o actualización de personal, formación de directivos, gerentes y líderes, evaluación del desempeño, promoción, ascenso, rotación, otorgamiento de licencias, premios e incentivos, o sanciones disciplinarias, entre otros) pero no siempre son aplicados.	X
c)CI intermedio	Existen procedimientos para algunos aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.	
d)CI avanzado	Existen procedimientos para todos los aspectos relacionados al personal y siempre son aplicados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además hay registro documental sobre la planificación, el proceso y el resultado de cada procedimiento.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además los procesos relacionados al personal son evaluados, retroalimentados y mejorados.	
CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además los procesos de selección de personal son evaluados, retroalimentados y mejorados por el Titular y Alta Dirección.	
21. Sobre el clima y cultura organizacional		
a)No existe CI	No se realizan evaluaciones sobre el clima o la cultura organizacional de la entidad.	X
b)CI inicial	Existen procedimientos o directivas internas para medir el clima o la cultura organizacional de la entidad.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además las mediciones del clima o la cultura organizacional se aplican y son difundidas.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el área de recursos humanos es responsable o equivalente supervisa su ejecución.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se verifica que los resultados de tales mediciones se elevan al Titular y Alta Dirección.	
f) CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además como resultado de las mediciones el Titular y la Alta Dirección toman medidas para mejorar el clima y/o la cultura organizacional de la entidad.	
1.5. Responsable del Control Interno		

23. Se tiene definido a los responsables de la implementación, seguimiento y supervisión del control interno en la entidad		
a)No existe CI	La entidad no ha identificado a los responsable del control interno en la entidad.	
b)CI inicial	El titular ha designado a los responsables de implementar el Sistema de Control Interno (SCI) en la entidad.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se ha designado a los responsables del seguimiento y supervisión de los avances del SCI.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se reporta los avances al Comité de Control Interno y al Titular de la entidad.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además, de corresponder, incorpora las recomendaciones del OCI de su informe de evaluación del SCI.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se han dispuesto acciones para mantener en un proceso de mejora continua el SCI.	
2. Evaluación de Riesgos		
2.1. Objetivos claros		
24. Especifique el nivel de gestión de riesgos en la entidad		
a)No existe CI	No existe ningún tipo de política de gestión de riesgos.	X
b)CI inicial	El documento que refleja la Política de Gestión de Riesgos ha sido desarrollada pero no se encuentra aprobada por la Alta Dirección.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se encuentra aprobada por la Alta Dirección.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además cuenta con un Manual de Gestión de Riesgos aprobado	
e)CI óptimo	Cuenta con la opción d) y además cuenta con un Plan de Gestión de Riesgos aprobado.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los procesos de gestión de riesgos de la entidad.	
2.2. Gestión de riesgos que afectan los objetivos		
25. Señale el estado de los elementos de identificación, valoración y respuesta del análisis de riesgos de la entidad.		
a)No existe CI	No se realizan actividades para analizar riesgos.	X
b)CI inicial	Se realiza análisis de riesgos pero sin seguir una metodología aprobada por	

	el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos.	
c)CI intermedio	Se realiza análisis de riesgos en base a la metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los resultados de la identificación, valoración y respuesta a los riesgos son informados al Titular, Alta Dirección y/o instancias correspondientes.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se disponen acciones para mitigar los riesgos identificados.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se adoptan medidas preventivas para evitar futuros riesgos identificados.	

2.3. Identificación de fraude en la evaluación de riesgos

26. Mencione si es que la normativa interna considera la posibilidad de fraude o corrupción en la evaluación de riesgos institucionales.

a)No existe CI	No cuenta con lineamientos para identificar posibles fraudes o corrupción en la evaluación de riesgos.	X
b)CI inicial	Se cuenta con una propuesta de lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
c)CI intermedio	Existen lineamientos para evaluar posibles fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales, formalmente aprobados.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplican y están documentados los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además son difundidos a la Alta Dirección los resultados de la identificación de fraude o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los mecanismos de identificación de fraudes o corrupción durante la evaluación de los riesgos institucionales.	

2.4. Monitoreo de cambios que podrían impactar al Sistema de Control Interno

27. Cuenta con mecanismos de monitoreo de los cambios externos no controlables por la entidad (políticos, sociales, climáticos, etc.) que puedan impactar en el Sistema de Control Interno

a)No existe CI	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios eternos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno.	X
b)CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios eternos con posibles efectos significativos en la entidad (ej. cambios normativos, sociales, etc.).	
c)CI intermedio	Se han realizado evaluaciones para identificar los cambios eternos no controlables por la entidad que pueden afectar el Sistema de Control Interno.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realiza el seguimiento a dichos cambios eternos	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa de los cambios externos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios externos en los objetivos de la institución.	

28. Cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el Sistema de Control Interno

a)No existe CI	No cuenta con mecanismos de monitoreo de cambios internos pueden afectar el Sistema de Control Interno de la entidad.	X
b)CI inicial	Existen responsables de anticipar, identificar y comunicar cambios internos con posibles efectos significativos en la entidad.	
c)CI intermedio	Mediante los mecanismos definidos por la entidad, se identifican los cambios internos que pueden afectar el Sistema de Control Interno.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realiza el seguimiento a dichos cambios internos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa de los cambios internos que puedan impactar en el Sistema de Control Interno, a la Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se toman medidas preventivas para minimizar el impacto de los cambios internos en los objetivos de la institución.	

3. Actividades de Control

3.1. Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos

29. Se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras

a)No existe CI	No se cuenta con manuales o procedimientos para la segregación de funciones en las áreas administrativas y financieras.	
b)CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica en las áreas administrativas y financieras pero sin contar con manuales o procedimientos aprobados para este fin.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales o procedimientos específicos aprobados por las instancias competentes.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales o procedimientos aprobados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones o deficiencias	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones	
30. Señale el estado de los procedimientos de contrataciones y adquisiciones (estudio de mercado, análisis de precios, convocatoria, selección y otorgamiento de buena pro, suscripción de contrato, etc.)		
a)No existe CI	Los procedimientos de contratación y adquisiciones no siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, ni la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad.	
b)CI inicial	Los procedimientos para las contrataciones y adquisiciones siguen la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además tales procedimientos son difundidos en la entidad para asegurar el adecuado cumplimiento institucional.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además siempre se deja constancia documental de cada procedimiento realizado.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se evalúan los procedimientos de contrataciones y adquisiciones en función del cumplimiento eficiente del Plan Anual de Contrataciones.	
f)CI mejora	Cumple con la opción e) y además se retroalimentan y mejoran los	

continua	procedimientos de contrataciones y adquisiciones.	
31. Mencione el estado de las competencias del personal encargado de contrataciones y adquisiciones		
a)No existe CI	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones no está capacitado.	
b)CI inicial	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos generales en el tema.	
c)CI intermedio	El personal encargado de contrataciones y adquisiciones tiene conocimientos específicos o especializados (certificación OSCE).	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplica la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento, y la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad, reduciendo significativamente los procesos desfasados, suspendidos y/o cancelados (desiertos).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además el personal encargado de contrataciones y adquisiciones cumple de manera eficiente (en términos de procesos y plazos) el Plan Anual de Contrataciones.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimentan, evalúan y mejoran los procesos de contrataciones y adquisiciones.	
32. Mencione el estado de la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones (Logística y Abastecimiento)		
a)No existe CI	No se practica la segregación de funciones en los procesos de contrataciones y adquisiciones	
b)CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin	
c)CI intermedio	La segregación de funciones se realiza en la práctica en los procesos de contrataciones y adquisiciones y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias	

f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones	
33. Mencione el estado de la segregación de funciones en planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación		
a)No existe CI	No se practica la segregación de funciones para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación.	
b)CI inicial	La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin.	
c)CI intermedio	La segregación de funciones se realiza en la práctica para las funciones de planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación y además dicha segregación ha sido aprobada en manuales y procedimientos específicos aprobados por la Alta Dirección y el Titular.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cumple con la segregación de funciones en aplicación de los manuales y procedimientos aprobados lo que promueve la eficiencia en los procesos y cumplimiento de productos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimientos, observaciones y/o deficiencias.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones.	
34. Señale si se han identificado las áreas, procesos, o actividades relevantes para los logros de los objetivos de la entidad		
a)No existe CI	No se ha realizado ninguna actividad para identificar las áreas, procesos, actividades que generan valor o constituyen cuellos de botella.	X
b)CI inicial	Se conocen pero no se han realizado estudios sobre las áreas, procesos, actividades que crean valor o cuellos de botella.	
c)CI intermedio	Se han realizado estudios específicos en aquellas áreas, procesos, actividades que crean valor o cuellos de botella.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los resultados de los estudios específicos realizados han sido informados al Titular y la Alta Dirección.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se han tomado medidas para fortalecer las áreas, procesos, actividades que crean valor o mitigar los riesgos en las áreas, procesos y/o actividades que generan cuellos de botella.	

f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se monitorea la aplicación de las medidas de mejora.	
35. Mencione el estado de los controles para el acceso, uso y verificación de los recursos (físicos, económicos, tecnológicos, bienes u otros) de la entidad.		
a)No existe CI	No existen controles para el acceso a los diversos recursos en la entidad.	X
b)CI inicial	Existen procedimientos establecidos pero no aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales.	
c)CI intermedio	Existen procedimientos establecidos y aprobados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales, y se aplican.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se realizan labores de verificación y conciliación de los registros contables con la información administrativa de soporte (bancos, inventarios físicos, arqueo de fondos y reporte de personal).	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además otras tareas de verificación y conciliación se realizan con información externa a través de convenios para uso de base de datos con: RENIEC, RRPP, SUNAT, ESSALUD, ONP, AFP, otros.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los controles para el acceso a los recursos.	
36. Señale el estado de la evaluación del desempeño institucional.		
a)No existe CI	No se realiza evaluación de desempeño institucional	X
b)CI inicial	Se realiza la evaluación del desempeño institucional pero no se cuenta con un procedimiento aprobado para realizarlo.	
c)CI intermedio	Se realiza la evaluación de desempeño institucional, a través de indicadores de gestión de desempeño de algunas unidades orgánicas, contándose con procedimiento aprobado para efectuarlo.	
d)CI avanzado	Se realiza medición y evaluación de desempeño a través de indicadores de desempeño a todas las unidades orgánicas, contándose con procedimientos aprobados y en concordancia con el Presupuesto Institucional, Plan Estratégico Institucional, y con el Plan de Desarrollo Local Concertado.	

e)CI óptimo	Cumple con la opción d) además el Titular y la Alta Dirección disponen la implementación de las recomendaciones resultantes de la evaluación del desempeño institucional.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se, hace seguimiento, se retroalimentan y mejoran los aspectos evaluados en la evaluación del desempeño institucional.	
37. Señale el estado de la evaluación del desempeño de personal.		
a)No existe CI	No existen procedimientos de evaluación de desempeño del personal	X
b)CI inicial	Existen procedimientos para la evaluación del desempeño de personal pero no están aprobados	
c)CI intermedio	Existen procedimientos aprobados para la evaluación del desempeño de personal	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además tales procedimientos se dan a conocer al personal	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además la evaluación del desempeño de personal sirve para identificar necesidades de capacitación, promoción y ascenso, premios, incentivos, becas, entre otros aspectos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y mejora el proceso de evaluación del desempeño de personal.	
38. Mencione el estado de la rendición de cuentas del titular de la entidad hacia la Contraloría General de la República.		
a)No existe CI	No existe práctica de rendición de cuentas del titular de la entidad	
b)CI inicial	El titular de la entidad cumplió con haber remitido la última rendición de cuentas.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y existe una política o procedimientos de rendición de cuentas del titular pero no están aprobados.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y la política y los procedimientos de rendición de cuentas del titular están aprobados en directivas	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se emplean medios institucionales (portal de transparencia) para rendir cuentas sobre los aspectos que señala la Ley de Transparencia y Acceso a Información pública.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y la rendición de cuentas se realiza en forma continua en el tiempo.	
3.2. Controles para las TIC para apoyar la consecución de los objetivos institucionales		

39. Especifique el nivel de alineamiento de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) institucionales respecto a la política nacional de Gobierno Electrónico.		
a)No existe CI	No se cuenta con Plan Institucional de Gobierno Electrónico.	X
b)CI inicial	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico está elaborado pero no aprobado.	
c)CI intermedio	El Plan Institucional de Gobierno Electrónico está aprobado y está en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el plan se está implementado o está en proceso de implementación.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se ha realizado el monitoreo del plan	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado las TIC en función de las recomendaciones resultantes del monitoreo.	
40. Mencione el estado de los controles en Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC)		
a)No existe CI	No se cuenta con controles en TIC.	X
b)CI inicial	Se cuenta con lineamientos para el control en TIC, pero tales lineamientos no han sido aprobados.	
c)CI intermedio	Se cuenta con lineamientos aprobados para el control de TIC.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplican los controles de las TIC señalados en los lineamientos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se realiza seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran los lineamientos.	
41. Señale el estado de la verificación de licencias de software de la entidad		
a)No existe CI	No se realiza la verificación de licencias de software dentro de la entidad.	X
b)CI inicial	Se cuenta con lineamientos para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad, pero tales lineamientos no han sido aprobados.	
c)CI intermedio	Se cuenta con lineamientos aprobados para la verificación de las licencias de software dentro de la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplican las verificaciones señaladas en	

	los lineamientos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se realiza seguimiento y monitoreo al cumplimiento de los lineamientos.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se comunica los resultados al titular y alta dirección.	

3.3. Despliegue de las actividades de control a través de políticas y procedimientos

42. Respecto a la revisión de procedimientos, actividades y tareas de los procesos existentes

a)No existe CI	No se ha mapeado los procesos existentes.	X
b)CI inicial	Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, pero no están aprobadas.	
c)CI intermedio	Existen política y directivas internas para la revisión periódica de los procesos, procedimientos, actividades y tareas por parte de las jefaturas de áreas, y están aprobadas	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se aplica contando con formatos y/o documentos de revisión establecidos.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además los resultados son informados al Titular y Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se retroalimentan, evalúan y mejoran las políticas y directivas.	

4. Información y Comunicación

4.1. Información de calidad para el Control Interno

43. Respecto de los sistemas de información (físicos y electrónicos) de la entidad

a)No existe CI	No existen sistemas de información (físicos y electrónicos) en la entidad	X
b)CI inicial	Existen procedimientos aprobados para el funcionamiento de los sistemas de información.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además la información es preservada en medios físicos (archivos, bibliotecas, centros documentación) y/o digitales	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además la información es revisada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se han tomado mejores decisiones gracias a los sistemas de información y se contribuye al logro de objetivos y resultados de la entidad	

f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se han evaluado, retroalimentado y mejorado los sistemas de información	
44. Respecto a satisfacción del usuario eterno (ciudadanos, otras entidades, etc.) sobre los servicios que brinda la entidad		
a)No existe CI	No se cuentan con mecanismos para identificar la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad.	X
b)CI inicial	Se cuentan con mecanismos para medir la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que brinda la entidad.	
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además se aplican periódicamente.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y están formalmente aprobados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y la información que se obtiene se utiliza como aportes para la mejora del proceso o procedimiento.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además está en permanente seguimiento.	
45. Señale el estado de los atributos (calidad y suficiencia) del Sistema de Información de Gestión Administrativa para las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.		
a)No existe CI	No existe sistema de información.	
b)CI inicial	El sistema de información integrado (SIGA o el sistema equivalente) existe y articula la información de las áreas administrativas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.	X
c)CI intermedio	Cumple con la opción b) y además el sistema de información integrado cuenta con normativa y procedimientos específicos estableciendo usos y responsabilidades.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el área responsable realiza el registro, clasificación, manejo tecnológico e informático, y publicación y difusión permanente de la información.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además las áreas acuden al Sistema Integrado de Gestión Administrativa (o el sistema equivalente) para la revisión, estudio, consulta y detección de duplicidad de trabajos, lecciones aprendidas, experiencias exitosas, entre otros	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además la entidad aprovecha la información generada para evaluar, retroalimentar y mejorar las funciones de las áreas de	

	contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal	
46. Señale el estado del Archivo institucional		
a)No existe CI	No se cuenta con archivo institucional.	
b)CI inicial	Se cuenta con archivo institucional pero no se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.	X
c)CI intermedio	Se cuenta con archivo institucional y se siguen los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se cuenta con una unidad orgánica o equivalente que administra la documentación y archivos físicos y/o digitales generados.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se cuenta con un sistema de registro de documentación (ingreso, salida) manual o parcialmente digitalizado	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se cuenta con un sistema de búsqueda y consulta que permite ubicar y acceder fácilmente a toda la información del archivo institucional	
4.2. Comunicación de la información para apoyar el Control Interno		
47. Señale el estado de la comunicación interna de apoyo al Control Interno		
a)No existe CI	No existe comunicación interna de apoyo al Control Interno.	
b)CI inicial	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (correo electrónico, intranet) pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso	X
c)CI intermedio	La entidad cuenta con procedimientos o medios que facilitan la comunicación interna (correo electrónico, intranet), y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los medios de comunicación interna son empleados en forma regular.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además las áreas administrativas y operativas informan a la Alta Dirección sobre desempeño institucional, resultados e iniciativas de la gestión institucional.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones internas.	
48. Señale el estado de la política de comunicaciones		
a)No existe CI	No existe una política de comunicaciones dentro de la entidad.	X

b)CI inicial	La entidad cuenta con una política de comunicaciones pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso.	
c)CI intermedio	La entidad cuenta con una política de comunicaciones que facilita la comunicación, y cuenta además con directivas y procedimientos de uso aprobados con norma institucional.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además los medios de comunicación son empleados en forma regular.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se informa a la Alta Dirección sobre los resultados e iniciativas de la comunicación institucional	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúan, retroalimentan y mejoran las comunicaciones.	

4.3. Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el Control Interno

49. Señale el estado de los medios de comunicación externos

a)No existe CI	No cuenta con Portal de Transparencia.	
b)CI inicial	Se cuenta con Portal de Transparencia, pero no cuenta con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación eterna (página web y Portal de Transparencia).	
c)CI intermedio	La Entidad cuenta con Portal de Transparencia y con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación eterna.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además el Portal de Transparencia cuenta con funcionario responsable.	X
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además está actualizado con información completa según los requerimientos de la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y realiza mejoras al Portal de Transparencia.	

5. Supervisión

5.1. Evaluación para comprobar el control interno

50. Señale el estado de medidas de evaluación para comprobar el avance del sistema de control interno

a)No existe CI	No se cuenta con medición de avances del Sistema de Control Interno.	
b)CI inicial	La organización realiza el seguimiento y evaluación a la implementación del	

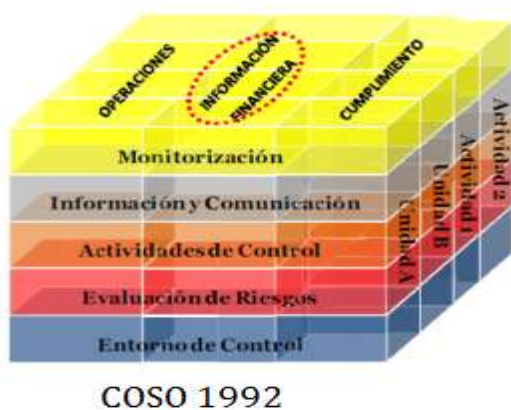
	Sistema de Control Interno.	
c)CI intermedio	Cumple con la alternativa 1 y además se informa al Comité de Control Interno.	X
d)CI avanzado	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 2, se implementa y determinan instrumentos como línea de base, indicadores y resultados.	
e)CI óptimo	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 3, se informa, a los niveles correspondientes, al Titular y a la Alta Dirección.	
f)CI mejora continua	Además de cumplir con lo expuesto en la alternativa 4, se adoptan las medidas correctivas necesarias.	
51. Señale el estado de las medidas y acciones registradas en el Plan Operativo Institucional (POI) de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno		
a)No existe CI	No se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
b)CI inicial	Se cuenta con medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	
c)CI intermedio	Se ejecutan medidas y acciones registradas en el POI de la entidad para el cumplimiento del Sistema de Control Interno.	X
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se informa oportunamente sobre los resultados de las medidas y acciones registradas en el POI.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se registran deficiencias o problemas que son comunicados formalmente para las medidas y acciones registradas en el POI.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras a las medidas y acciones registradas en el POI.	
5.2. Comunicación de deficiencias de control interno		
52. Señale el estado de las acciones de prevención y monitoreo del cumplimiento del sistema de control interno		
a)No existe CI	No se practican acciones de prevención y monitoreo.	
b)CI inicial	Se practican acciones de prevención y monitoreo pero sin un marco (diseño y metodología) aprobado por la entidad.	X
c)CI intermedio	Se practican acciones de prevención y monitoreo bajo lineamientos (diseño y metodología) aprobados por la entidad.	
d)CI avanzado	Cumple con la opción c) y además se informa oportunamente sobre los	

	resultados de las actividades de prevención y monitoreo.	
e)CI óptimo	Cumple con la opción d) y además se registran deficiencias y/o problemas que son comunicados formalmente para las medidas correctivas necesarias.	
f)CI mejora continua	Cumple con la opción e) y además se evalúa, retroalimenta y se brindan mejoras al proceso de prevención y monitoreo,	

Fuente: Elaboración propia del cuestionario aplicado al Presidente de Comité de Control Interno.

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO
FIRMA Y SELLO

6.2.4. Anexo n.º 4: Cubo relación de los 5 componentes de CI



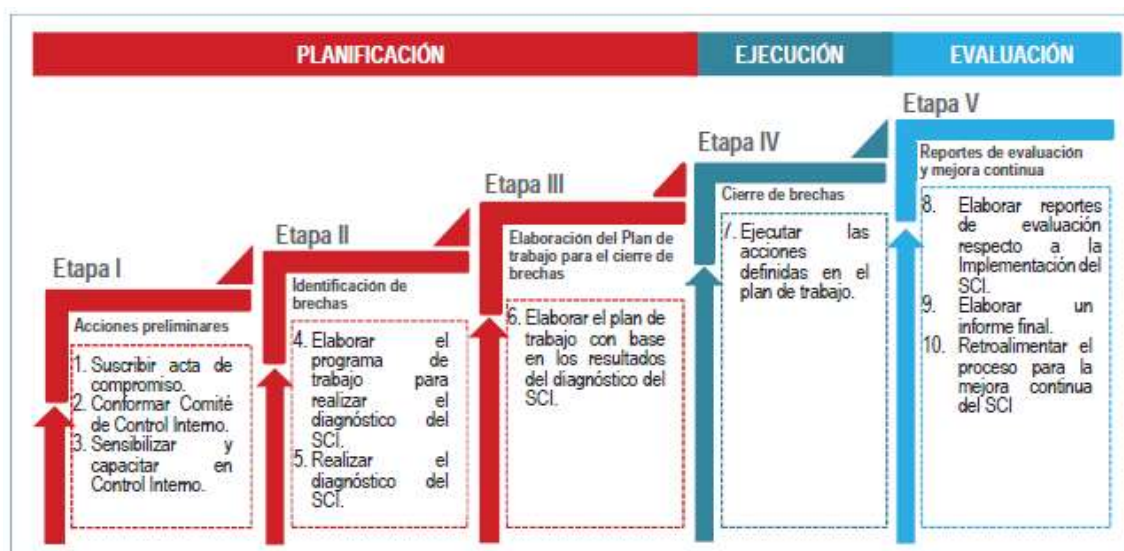
6.2.5. Anexo n.º 5: Normativa que regula el control interno en el Perú

2017		
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de Contraloría n.º 004-2017-CG, Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”. 		
2016		
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de Contraloría n.º 149-2016-CG, Aprueban la Directiva n.º 013-2016-CG/GPROD “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado. • Decreto Supremo 394-2016-EF, aprueba los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2017. 		
2015		
<ul style="list-style-type: none"> • Ley n.º 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016. <ul style="list-style-type: none"> • Decreto Supremo 400-2015-EF, Aprueban los procedimientos para el cumplimiento de metas y la asignación de los recursos del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal del año 2016. 		
2011		
<ul style="list-style-type: none"> • Ley n.º 29743, Modifica el artículo 10º de la Ley 28716 y deroga el D.U. n.º 067-2009. 		
2009		
<ul style="list-style-type: none"> • D.U. 067-2009 Se modifica el artículo 10º de la ley n.º 28716 (DEROGADO). 		
2008		
<ul style="list-style-type: none"> • Resolución de Contraloría n.º 458-2008-CG, Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno. (DEROGADO) 		
2006		
<ul style="list-style-type: none"> • Ley n.º 28716, Ley de Control Interno. • Resolución de Contraloría n.º 320-2006-CG, Normas de Control Interno para entidades del Estado. 		

6.2.6. Anexo n.º 6: Plazos para implementar el SCI

Fase	Etapas de Implementación	Plazos por nivel de Gobierno (en meses)			
		Nacional	Regional	Local	
				CPA y CPB	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 del 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

6.2.7. Anexo n.º 7: Modelo de implementación del SCI



6.2.8. Anexo n.º 8: Rango de Implementación del Sistema de Control Interno

N.º	RANGO DE ISCI	INTERVALO		
1	C.I. INEXISTENTE	0%	al	0%
2	C.I. INICIAL O DEFICIENTE	1%	al	20%
3	C.I. INTERMEDIO	21%	al	41%
4	C.I. AVANZADO	41%	al	61%
5	C.I. ÓPTIMO	61%	al	81%
6	C.I. EN MEJORA CONTINUA	81%	al	100%

Fuente: Tomado de Medición de Sistema de control interno en el Estado 2013, CGR