

**ACTA DE APROBACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO PARA REALIZAR EL
DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD
DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA
ACTA N° 003-2018**

En las instalaciones de Gerencia Municipal de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, siendo las 11:00 horas del 13 de Agosto del 2018; se reunieron los miembros integrantes del Comité de Control Interno designado mediante Resolución de Alcaldía N° 174-2018-MDVY.

MIEMBROS:

TITULARES

1. Javier Rejas Córdova – [Presidente]
2. Lucia Nailed del Pilar Valdivia Corrales – [Secretaria Técnica]
3. Fredy Hipólito Jiménez Barrios – [Miembro titular]
4. Pablo Ernesto Alonso Pimentel Medina – [Miembro titular]
5. Edward Roger Chilo Valdez – [Miembro titular]
6. Edwin Orlando Aroni Villanueva – [Miembro titular]
7. María Isabel Abarca Mogrobejo – [Miembro titular]
8. Luis Adolfo Calderón Ayala – [Miembro titular]

EQUIPO DE TRABAJO

1. Narda Cecilia Guillen Rojas [Representante]

AGENDA:

1. Informe de ejecución del plan de sensibilización y capacitación de la implementación del sistema de control interno.
2. Asunción de miembros del Comité de Control Interno
3. Presentación de la lista de coordinadores para el diagnóstico del sistema de control interno.
4. Aprobación del Programa de trabajo para realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno.

ORDEN DEL DIA

1. **INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

El Presidente del Comité de Control Interno dio inicio a la sesión, manifestando que la misma fue convocada para que el equipo de trabajo informe acerca de la ejecución del plan de sensibilización y capacitación de la implementación del

sistema de control interno realizado en la municipalidad, explicando el cumplimiento del objetivo, meta y de del cumplimiento de las actividades el plan.

Al respecto el equipo de trabajo realizó la entrega del informe de ejecución del plan de sensibilización y capacitación, adjuntando la documentación sustentadora y evidencias de difusión.

Adicionalmente el equipo revisor presentó el reporte de evaluación por etapa de la primera etapa de la fase de planificación de la implementación del sistema de control interno, la misma que contará con los vistos y firmas del presidente y los miembros del CCI. Dando cumplimiento a la primera etapa de la fase de planificación y dando pase a la siguiente actividad correspondiente a la segunda etapa de la fase de planificación.

2. ASUNCION DE MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO

Según la cuarta Consideración de la Actividad 2 de la Guía para la implementación y fortalecimiento del sistema de control interno, "en caso que haya cambios de funcionarios cuyos cargos formen parte del CCI, también debe queda evidenciado en acta de asunción de su rol como miembro del CCI". Se da la asunción de la Ing. Maria Isabel Abarca Mogrovejo Gerente de Promoción Social y el Econ. Edward Roger Chilo Valdez Gerente de Planificación y Presupuesto, como nuevos miembros del Comité de Control Interno. A quienes se dará la debida información acerca del Control Interno y de los avances que se han realizado con su implementación en la Municipalidad.

3. PRESENTACIÓN DE LA LISTA DE COORDINADORES PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Al respecto se presentó la lista de coordinadores que participarán en el programa para el diagnóstico del sistema de control interno, según los dispuesto en el artículo N°4 de la resolución N°174-2018-MDVY.

4. APROBACIÓN DEL PROGRAMA PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA.

Seguidamente, se procedió a la exposición del Programa para el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, el que precisa el objetivo, alcance, actividades, responsables y cronograma que serán necesarios para realizar el diagnóstico del sistema de control interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.

5. ACUERDOS

1. Se acordó la presentación del informe de ejecución del plan de sensibilización y capacitación de la implementación del sistema de control al titular de la entidad y su posterior publicación en icono de control interno de la municipalidad.
2. Se acordó aprobar por unanimidad el Programa de trabajo para realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, para ser presentado ante el titular de la entidad solicitando su aprobación y disponer su ejecución de acuerdo a los plazos establecidos en el programa.

Siendo los días 13 de agosto del presente a 11:40 horas y no habiendo asuntos pendientes por tratar, se dio por terminada la sesión suscribiendo la presente Acta en señal de conformidad.



Abog. Javier Rejas Córdova
Presidente del Comité de Control Interno



Abog. Lucia Nailed del P. Valdivia C.
Secretario Técnico
del Comité de Control Interno



Abog. Pablo Ernesto Alonso Pimentel M.
Miembro titular del Comité de Control Interno



Lic. Fredy Hipólito Jiménez Barrios
Miembro titular del Comité de Control Interno



Arq. Edwin Orlando Aroni Villanueva
Miembro titular del Comité de Control Interno



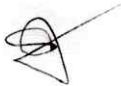
Ing. María Isabel Abarca Mogrobejo
Miembro titular del Comité de Control Interno



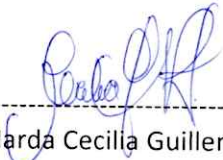
Blgo. Luis Adolfo Calderón Ayala
Miembro titular del Comité de Control Interno



Econ. Edward Roger Chilo Valdez
Miembro titular del Comité de Control Interno



EQUIPO DE TRABAJO:



Lic. Narda Cecilia Guillen Rojas
Representante del Equipo de trabajo operativo



2018

PROGRAMA DE TRABAJO PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE
YARABAMBA



INDICE:

1.	PRESENTACIÓN.....	2
2.	OBJETIVO DEL PROGRAMA.....	2
3.	OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO.....	2
4.	ALCANCE DEL DIAGNÓSTICO.....	2
5.	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR.....	3
5.1.	ACTIVIDADES PRELIMINARES.....	3
5.1.1.	CONVOCAR A LOS COORDINADORES.....	3
5.1.2.	CHARLA A COORDINADORES ACERCA DEL PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO....	4
5.1.3.	DIFUSIÓN DEL MATERIAL DE AVANCE DE CONTROL INTERNO.....	4
5.2.	RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.....	4
5.2.1.	IDENTIFICAR Y CLASIFICAR LA INFORMACIÓN INTERNA DE TIPO DOCUMENTAL Y NORMATIVO.....	4
5.2.3.	RECOPIAR INFORMACIÓN ACERCA DE LOS PRINCIPALES PROCESOS Y RIESGOS EN LA MDVY.....	5
5.2.4.	ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA ENCUESTA ACERCA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	5
5.3.	ANALIZAR INFORMACIÓN.....	5
5.3.1.	ANÁLISIS DOCUMENTAL Y NORMATIVO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	5
5.3.2.	ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA A LA MATRIZ DE VINCULACIÓN	11
5.3.3.	ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS.....	16
5.3.4.	ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE RIESGOS EN LA ENTIDAD.....	16
5.3.5.	PROCESAMIENTO DE LA ENCUESTA A LAS UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD.....	16
5.4.	IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.....	17
5.4.1.	IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA CON AYUDA DE LA MATRIZ DE ANÁLISIS FODA.....	17
5.5.	ELABORACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO.....	17
5.6.	PRESENTACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO.....	17
	CRONOGRAMA DE TRABAJO Y RESPONSABLES DE CADA ACTIVIDAD.....	17



1. PRESENTACIÓN

El presente programa para la elaboración del diagnóstico del sistema de control interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarebamba, es elaborado luego de concluir con la primera etapa de la fase de planificación, ésta etapa incluye: las actas de compromiso institucional e individual, la instalación del comité de control interno, la aprobación del reglamento del comité de control interno y la finalización de la ejecución del plan de sensibilización y capacitación de la implementación del sistema de control interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarebamba, que cierra la mencionada primera etapa.

El programa de trabajo conforma la segunda etapa de la fase de planificación del modelo de implementación del sistema de control interno, programa que permitirá establecer las brechas en la municipalidad para realizar el plan de implementación del sistema de control interno. El programa incluye el objetivo, alcance, actividades, cronograma y responsables del diagnóstico, conforme a la de la Directiva N° 008-2018- CG/GTN, aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 348-2018-CG.



2. OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo del presente Programa de Trabajo, está orientado a establecer el procedimiento para la elaboración y formulación del DIAGNÓSTICO que refleje el estado situacional actual del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarebamba.



3. OBJETIVO DEL DIAGNÓSTICO

Determinar el estado actual del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarebamba su grado de desarrollo, en relación a la normativa vigente y aprobada por CGR.

En base a los resultados del diagnóstico, se podrán adoptar diversas acciones, orientadas a mejorar y/o implementar el Sistema de Control Interno, bajo el enfoque que la actual normativa de materia establece.



4. ALCANCE DEL DIAGNÓSTICO

El alcance del diagnóstico comprenderá la totalidad de las unidades orgánicas de la Municipalidad, en lo concerniente al ámbito administrativo y al organigrama estructural de la municipalidad que abarca lo siguiente:

- Gerencia Municipal
- Secretaría General
- Unidad de tramite documentario y archivo
- Unidad de imagen institucional
- Gerencia de administración y finanzas





- Unidad de contabilidad
- Unidad de abastecimientos y control patrimonial
- Unidad de gestión de recursos humanos
- Unidad de tesorería
- Unidad de tecnología de la información
- Unidad de rentas
- Gerencia de asesoría jurídica
- Gerencia de planificación y presupuesto
- Unidad de presupuesto y panificación
- Unidad de programación de inversiones
- Gerencia de infraestructura y desarrollo urbano-rural
- Área de obras públicas
- Área de obras privadas asentamiento humano y catastro
- Área de estudios y proyectos
- Área de supervisión y liquidación de obras
- Área de defensa civil
- Área formuladora de proyectos de inversión pública
- Gerencia de promoción social y desarrollo económico local
- Programa vaso de leche
- Área de desarrollo agropecuario
- Área de promoción social y turismo
- Área de registro civil
- Área de grupos vulnerables OMAPED-CIAM-DEMUNA
- Área de educación cultura y deporte
- Gerencia de medio ambiente y servicios públicos
- Área de parques y jardines
- Área de ornato y limpieza publica
- Área de serenazgo
- Área de maquinaria y equipos
- Área de mercado-camal cementerio municipal
- Área de ecología y conservación del medio ambiente
- Área técnica de agua y desagüe

Y abarcará los principales procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, que serán identificados en el presente diagnóstico.

5. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR

5.1. ACTIVIDADES PRELIMINARES

5.1.1. CONVOCAR A LOS COORDINADORES

Se convocará a todos los coordinadores de las diferentes unidades orgánicas

5.1.2. CHARLA A COORDINADORES ACERCA DEL PROGRAMA DE DIAGNÓSTICO



Se realizará una charla, dirigido a los coordinadores de cada unidad orgánica y acerca de las actividades, cronograma y responsables de la realización del diagnóstico. Además se realizará la invitación de la jefa del Órgano de Control Interno de la MDVY, para tratar de los temas de análisis de riesgos y gestión de procesos, además del llenado de la matriz de vinculación y análisis normativo de los instrumentos de gestión.

5.1.3 DIFUSIÓN DEL MATERIAL DE AVANCE DE CONTROL INTERNO



Se realizará la difusión del avance de la implementación del control interno vía correo electrónico, la publicación en los periódicos murales de la municipalidad y el portal web de la municipalidad. Se adjunta material de difusión de avance.

5.2. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN



5.2.1 IDENTIFICAR Y CLASIFICAR LA INFORMACIÓN INTERNA DE TIPO DOCUMENTAL Y NORMATIVO

Los documentos técnicos normativos de gestión institucional se detallan a continuación:

- Reglamento de organización y funciones
- Cuadro de asignación de personal
- Manual de organización y funciones
- Manual de procedimientos
- Texto único de procedimientos administrativos TUPA
- Plan estratégico institucional - PEI
- Plan operativo institucional - POI
- Plan estratégico de tecnologías de la información
- Plan anual de contrataciones - PAC
- manual de operaciones - MOP
- Otros instrumentos de gestión de a Municipalidad Distrital y Villa de Yabamba.

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

- Ley N° 27785, ley orgánica del sistema nacional de control y de la contraloría general de la república
- Ley N°28716, ley de control interno de las entidades del estado, y sus modificatorias
- Ley N° 29662, ley que modifica la Ley N°27785, ley orgánica del sistema nacional de control y de la contraloría general de la república, y amplía facultades en el proceso para sancionar en materia de responsabilidad administrativa funcional.





5.2.2 RECOPILAR INFORMACIÓN RELACIONADA A LA MATRIZ DE VINCULACIÓN

En esta actividad se recopilará la documentación relacionada en la matriz de vinculación de la guía de implementación de control interno, en sus distintos componentes:



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



5.2.3 RECOPILAR INFORMACIÓN ACERCA DE LOS PRINCIPALES PROCESOS Y RIESGOS EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA

Se realizarán la recopilación de información acerca de los principales procesos que se realizan en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.



Se efectuará una recopilación de la normatividad interna en materia de reglamentos, manuales, directivas, instructivos, guías, protocolos y otros, en la que se haya hecho referencia o se hayan establecido mecanismos de control o estén en el ámbito de los componentes de control interno.



5.2.4 ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA ENCUESTA ACERCA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Se elaborará la una encuesta que será aplicada a todos los jefes de las unidades orgánicas de la municipalidad. La encuesta comprenderá aspectos relacionados al control interno con preguntas cerradas y preguntas abiertas de opinión que complementen el sistema de control interno.



5.3. ANALIZAR INFORMACIÓN

5.3.1 ANÁLISIS DOCUMENTAL Y NORMATIVO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El análisis normativo se realizará a los documentos mencionados en la recopilación de información y estos serán clasificados en función a los siguientes ítems:



- Instrumento: Nombre del Documento que se va analizar
- Elemento de cumplimiento: Requisitos que deben cumplir los documentos de acuerdo a las disposiciones legales que les sean aplicables y las buenas prácticas de gestión.
- Importancia del 1 al 10 %: Ponderación otorgada de acuerdo al nivel de importancia.
- Porcentaje de avance del elemento: Según el análisis realizado se le otorga un porcentaje de cumplimiento que va del 0% al 100%.
- Porcentaje de avance: Según Fórmula.





% de avance del documento

$$= \frac{\sum(\text{importancia}) * (\% \text{ avance del elemento})}{\sum(\text{importancia})}$$

A continuación se muestran algunos instrumentos de Gestión vinculados a la Gestión para Resultados que aportan a la implementación del Sistema de Control Interno.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Plan Estratégico Institucional (PEI)	1 Diagnóstico: - Caracterización General - Identificación de la situación institucional, análisis de hechos y tendencias (análisis interno y externo).			
	Perspectivas de mediano y largo plazo: Visión y Misión institucional.			
	Prioridades Institucionales.			
	2 Lineamientos de política institucional.			
	Indicadores para la medición del desempeño a nivel de impacto final del periodo del plan.			
	Programación Multianual			
	Objetivos estratégicos generales - indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.			
	Objetivos estratégicos específicos - indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.			
	Acciones permanentes o temporales - indicadores para la medición del desempeño a nivel producto.			
	Programación multianual de inversión pública proyectos/ programas.			
	4 Se ha elaborado de acuerdo a las directivas nacionales.			
	5 Se articulan los lineamientos de política nacional, regional, regional específica y provincial.			
	6 Está vinculado a un presupuesto.			
	7 Existe un órgano responsable de su formulación.			
8 Existe un órgano responsable de su evaluación.				
9 Es evaluado.				
1 El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.				

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Plan Operativo Institucional (POI)	1 Es concordante con los objetivos estratégicos del PEI.			
	2 Existen lineamientos y metodología para su formulación y es concordante con estos.			
	3 Refleja las metas presupuestarias que se espera alcanzar para el año fiscal.			



4	Contiene los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas para dicho periodo; así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica.			
5	Existe un órgano responsable de su formulación.			
6	Existe un órgano responsable de su evaluación.			
7	Su aprobación es oportuna.			
8	Es evaluado.			
9	El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección			

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Reglamento de Organización y Funciones (ROF)	1	Su formulación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.		
	2	Su aprobación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.		
	3	Se observan las disposiciones sobre creación, organización y funciones contenidas en las normas que regulan el proceso de descentralización y modernización de la gestión del Estado.		
	4	Se ha diseñado la organización con criterios de simplicidad y flexibilidad que permitan el cumplimiento de los fines de la Entidad con mayores niveles de eficiencia y una mejor atención al ciudadano.		
	5	Se ha observado el principio de especialidad conforme al cual se deben integrar las funciones afines y eliminar posibles conflictos de competencia y cualquier duplicidad de funciones entre sus órganos y unidades orgánicas o con otras entidades de la administración pública		
	6	Se observa el principio de legalidad de las funciones.		
	7	Todas las funciones y competencias que las normas sustantivas establecen, han sido recogidas y asignadas a algún órgano de la Entidad.		
	8	Cuida la coherencia entre la asignación de competencias y rendición de cuentas. Se tiene claramente asignadas sus competencias de modo tal que pueda determinarse la calidad de su desempeño y el grado de cumplimiento de sus funciones.		
	9	Tiene informe técnico y legal que los sustenta.		
	10	Tiene informe previo que verifica el cumplimiento de los requisitos,		

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
-------------	--------------------------	-------------------------	-----------------------	----------



Estructura Orgánica	1	Concordante con el ROF			
	2	Se encuentra actualizada			
	3	Responde a las necesidades de la organización			
	4	Favorece la organización horizontal			
	5	Favorece la organización vertical			
	6	La ubicación de los órganos en el diseño es concordante con la normativa vigente			



INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
MOF	1	Concordante con el ROF			
	2	Coincidencia de los cargos con los indicados en el CAP			
	3	Se asignan las funciones con claridad			
	4	Existe segregación de funciones			

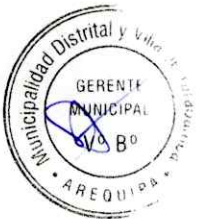


INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Presupuesto inicial de apertura	1	Alineado con el PEI.			
	2	Alineado con el POI.			
	3	Su estructura considera: 1) Exposición de Motivos 2) Base Legal 3) Prohibición para el año fiscal 4) Estimación de los ingresos (por fuentes de financiamiento) 5) Estimación de los gastos			
	4	La estructura funcional refleja las metas presupuestarias fijadas para el ejercicio.			
	5	Las propuestas de gasto son consistentes con los objetivos institucionales.			
	6	Se distribuye la asignación presupuestaria total de acuerdo a los objetivos que se esperan alcanzar.			
	7	Se proponen actividades y proyectos en concordancia con los objetivos estratégicos del pliego.			
	8	Considera la previsión del gasto de las actividades y proyectos y su forma de financiamiento, dentro de los límites de la asignación presupuestaria total.			
	9	El gasto está orientado a cubrir la mayor cantidad de acciones prioritarias.			
	10	Es aprobado oportunamente e ingresado en el SIAF.			



INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Plan estratégico e Tecnologías de Información (PETI)	1	Realiza un análisis de la entidad (estructura, funcionalidad, etc).			
	2	Toma en cuenta la prospectiva estratégica de la entidad.			
	3	Analiza la participación actual de las TICs			





		en la Entidad y sus principales procesos.			
	4	Analiza las arquitecturas de datos, software y tecnología en general.			
	5	Define la cartera de proyectos.			
	6	Prioriza la cartera de proyectos.			
	7	Contiene los lineamientos para la implementación del PETI.			
	8	Se encuentra actualizado.			
	9	Se ha formulado de acuerdo los lineamientos establecidos en la normativa vigente.			
	1	Se vincula a un presupuesto.			
	0				

INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Plan Anual de Contrataciones (PAC)	1	Se articula con el Cuadro de Necesidades y con el POI.			
	2	Contiene el objeto de la contratación.			
	3	Contiene la descripción de los bienes y/o servicios a contratar.			
	4	Contiene el valor estimado de la contratación del OSCE.			
	5	Contiene la fuente de financiamiento.			
	6	Considera a todas las contrataciones del año, independientemente del tipo de proceso de selección o del régimen que las regule.			
	7	Se aprueba oportunamente (como máximo dentro de los cinco primeros días del ejercicio).			
	8	Se publica oportunamente en el SEACE.			
	9	Se evalúa semestralmente de acuerdo a las disposiciones			

INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Clasificador de Cargos	1	Considera lo establecido en el artículo 4° de la Ley del Empleo Público.			
	2	Concordante con el ROF.			
	3	Concordante con el CAP			
	4	Se encuentra actualizado.			
	5	Responde a las necesidades de la organización.			
	6	Es concordante con la normativa emitida por SERVIR.			
	7	Aprobado por el Titular de la Entidad.			

INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Cuadro de asignación de	1	Formulado en concordancia con la normativa vigente.			
	2	Formulado a partir de la estructura orgánica			



personal (CAP)		establecida por el ROF de la entidad.			
	3	Observa las disposiciones sobre clasificación de cargos que se encuentren vigentes..			
	4	Consigna los cargos de confianza de conformidad con las disposiciones legales vigentes.			
	5	Se ha presentado en formato que se incluye en los anexos adjuntándose el resumen cuantitativo que consigna la clasificación por grupos ocupacionales.			
	6	Se encuentra actualizado.			
	7	Aprobado por autoridad competente			

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Manual de Perfiles de Puestos	1	Identificación del puesto.		
	2	Misión del puesto.		
	3	Funciones del puesto.		
	4	Coordinaciones principales.		
	5	Requisitos del puesto.		
	6	Habilidades o competencias.		

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Plan de Desarrollo de las Personas	1	Formulado en concordancia con la normativa emitida por SERVIR.		
	2	Responde a las necesidades de la Entidad		
	3	Se encuentra actualizado.		
	4	Se aprobó oportunamente.		
	5	Se ejecuta.		

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	%AVANCE
Plan estratégico e Tecnologías de Información (PETI)	1	Formulado de acuerdo a los Lineamientos para la elaboración y aprobación del TUPA establecidos en la normativa vigente.		
	2	Antigüedad no supera los dos años según normativa vigente.		
	3	Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Positivo.		
	4	Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Negativo.		
	5	Los procedimientos han sido materia de simplificación administrativa.		
	6	Los procedimientos contemplan pluralidad de instancias.		
	7	Los plazos son proporcionales al tipo de Trámite.		
	8	Asigna áreas responsables de cada trámite.		
	9	Aprobado por autoridad competente		
	10	El cálculo de costos se ha realizado con la metodología de determinación de costos de		



	los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, aprobada con [Consignar normativa vigente].			
--	---	--	--	--

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO)	1 Se encuentra actualizado.			
	2 Se han identificado claramente los procesos y procedimientos.			
	3 Concordante con la normativa y metodología vigente para su elaboración.			
	4 Concordante con los lineamientos de modernización de la gestión pública.			
	5 Contiene los procedimientos estratégicos, de línea y de apoyo, es decir, los procedimientos internos y externos contemplados en el TUPA.			

5.3.2 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA A LA MATRIZ DE VINCULACIÓN

La información que se obtenga se analizará tal como lo sugiere la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en la matriz de vinculación con los cinco componentes.

Matriz de vinculación:

- **Del componente : ambiente control**

La importancia de este componente radica en el establecimiento de una cultura de Control Interno mediante el ejercicio de lineamientos y conductas apropiadas. El ambiente de control es la base que sostiene a los demás componentes del SCI. Sin un sólido ambiente de control el adecuado establecimiento de los demás componentes resulta ineficaz, tal como en toda buena construcción es fundamental colocar buenos cimientos, ya que sin ellos sería imposible que una construcción sea estable y duradera.

Ambiente de control	
Principios	Documentos de gestión/ Evidencias de cumplimiento
1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	Acta de compromiso suscrita.
	Acta de charla de Sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.
	Enunciado de la declaración de Misión, Visión y Valores
	Difusión del acta de compromiso.
	Código de Ética institucional aprobado, vigente y difundido.
	Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado.
	Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.
2. La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control interno	Documento de designación del Comité de Control Interno (CCI).



<p>3. La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos</p>	Planes aprobados: Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM), Plan de Desarrollo Concertado (PDC), Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional (POI) y otros planes sectoriales y territoriales, articulados y ligados a las políticas nacionales.
	Para entidades del Gobierno Nacional verificar que los planes incorporan la Gestión del
	Riesgo de Desastres (GRD).
	Plan Estratégico de Gobierno Electrónico.
	Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado.
	Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas.
	Estructura orgánica – Organigrama.
	Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado y vigente.
	Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE aprobado y vigente.
	Manual de Perfiles de Puesto-MPP aprobado y vigente; así como vinculado al PEI y al ROF.
	Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas)
	Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.
	Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) aprobado y vigente
<p>4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos</p>	Reglamento Interno de Trabajo, aprobado y vigente
	Procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos.
	Procedimiento de capacitación.
	Procedimiento de evaluación de personal.
	Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.
	Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.
	Evaluaciones del clima laboral
	Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.
	Plan Desarrollo de las Personas aprobado.
	Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno
	Registros de documentos de designación de encargaturas (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal).
	Reglamento del Comité de Control Interno.
	Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad

- Componente: Evaluación de riesgos

Para implementar el presente componente se diseña y aplica una metodología para la administración de riesgos, identificando, analizando, valorando y dando respuesta a los riesgos que está expuesta la institución, optimizando los recursos disponibles a través de la minimización de las pérdidas que pudieran presentarse como por la no consecución de sus objetivos.

Es preciso señalar que el presente componente permitirá la identificación de riesgos a nivel de entidad y a nivel de los principales procesos, para el primer caso estarán en función a los objetivos institucionales de carácter general y el segundo en función de los objetivos de cada proceso.

Componente: Evaluación de Riesgos	
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento
<p>6. La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y</p>	Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos aprobado.
	Plan de Gestión de Riesgos aprobado.



evaluación de los riesgos relacionados	Política de Riesgos.
	Manual de Gestión de Riesgos.
	Procedimientos para la gestión de riesgos.
7. La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles de la organización y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar	Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos.
	Inventario de riesgos de la entidad
	Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos.
	Plan de Tratamiento de Riesgos o similar.
8. La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos	Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas.
	Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes.
	Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes.
9. La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI	Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción
	Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.
	Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.

Componente: Actividades de control

La implementación del componente actividades de control gerencial está relacionada con el componente de evaluación de riesgos y son aplicados de manera conjunta y en forma continua. Asimismo, las actividades de control pueden ser implementados tanto a nivel de entidad como a nivel de procesos

Componente: Actividades de Control	
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento
10. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos	Procedimientos de autorización y aprobación documentados comunicados a los funcionarios y servidores responsables.
	Procesos de la entidad documentados.
	Políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude.
	Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad
	Reportes de evaluación para identificar que dentro de los procesos, actividades y tareas se cumple con la segregación de funciones.
	Lineamientos para la aplicación de evaluación costo – beneficio, previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas.
	Estudios específicos que demuestren que el costo de los controles establecidos está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios).
	Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales
	Restricciones de acceso a las aplicaciones para los procesos críticos que utilizan tecnología de la información.
	Normativa interna sobre documentación de acceso restringido en la entidad.
	Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación.
	Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente.





	<p>Labores de verificación y/o conciliación de los registros contables, conciliaciones bancarias, arquezos de caja, inventarios físicos.</p> <p>Registro y seguimiento de Indicadores de desempeño del plan estratégico y del plan operativo.</p> <p>Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.</p> <p>Procedimientos internos para la rendición de cuentas.</p> <p>Registros de cumplimiento en el Sistema de Rendición de Cuentas de Titulares que administra la CGR.</p> <p>Registros de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y rentas, por parte del personal obligado.</p> <p>Registros de cumplimiento de la presentación de información para la elaboración de la Cuenta General de la República</p> <p>Lineamientos sobre la política de seguridad informática.</p>
<p>11. La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos</p>	<p>Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores.</p> <p>Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración.</p> <p>Plan de Contingencias aprobado.</p> <p>Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI y su evaluación.</p> <p>Informes periódicos relacionados sobre la sensibilización y concientización de los funcionarios y servidores públicos de la Entidad en cuanto al buen uso de las tecnologías de la información y comunicación y seguridad de la información.</p> <p>Normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC) y periféricos.</p> <p>Reporte de verificación de licencias y autorizaciones de uso de los programas informáticos de la Entidad.</p>
	<p>Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica.</p> <p>Registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.</p> <p>Informe o reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimientos, actividades y tareas.</p> <p>Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.</p>

- Componente: Información y comunicación

El presente componente busca implementar los mecanismos y soportes de la información y comunicación dentro de una entidad.

Componente: Información y Comunicación	
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento
<p>13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno</p>	<p>Normas internas que regulen los requisitos de la información</p> <p>Norma que regula el sistema de administración documentaria de la entidad.</p> <p>Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal.</p> <p>Procedimiento estableciendo los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información y su evaluación periódica.</p> <p>Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA o el sistema equivalente).</p> <p>Registros de revisión periódica de los Sistemas de Información para detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios en el entorno o ambiente interno de la organización.</p> <p>Registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.</p>





	<p>Registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP.</p> <p>Informe de satisfacción del usuarios/ciudadano.</p> <p>Procedimientos para la administración del archivo institucional.</p> <p>Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAI)</p> <p>Ambientes del archivo institucional adecuados</p> <p>Información preservada en medios físicos (archivos, documentados y/o digitales).</p> <p>Normativa interna sobre préstamo de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo</p>
14. La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI	<p>Normas para la administración y uso de internet y correo electrónico.</p> <p>Existencia de medios que facilitan la comunicación interna: Intranet, correo electrónico, boletines, revistas, folletos, periódicos murales; de conocimiento de los funcionarios y servidores públicos.</p> <p>Mecanismos para la denuncia de actos indebidos u oportunidades de mejora por parte de los funcionarios y servidores públicos.</p> <p>Canales de denuncias</p> <p>Libro de reclamaciones físicas y virtuales.</p>
15. La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan el funcionamiento del control interno.	<p>Informe de reclamaciones de usuarios.</p> <p>Norma actualizada para regular la actualización del Portal web y el Portal de transparencia.</p> <p>Procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).</p>

- Componente: Supervisión

El presente componente permite cerrar la implementación del SCI dentro de una entidad buscando garantizar la eficacia de los controles implementados y su funcionamiento.

Componente: Supervisión	
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento
16. La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento	Diagnóstico (línea de base) del control interno
	Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.
	Informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional (objetivos, indicadores, entre otros) y del Plan Operativo Institucional.
	Registro de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos.
	Registros de participantes a las capacitaciones sobre control interno.
17. La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.	Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos.
	Informes de la Alta Dirección sobre la adopción de medidas correctivas.
	Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control.
	Registro de deficiencias reportadas por el personal.
	Procedimiento de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad.
	Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan los OCI.
	Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.
Evaluación al cumplimiento del Plan Operativo Institucional	

Los componentes de la matriz de vinculación serán medidos según la siguiente escala de nivel según cada componente conforme al aplicativo de seguimiento de contraloría.

- Se tiene como ejemplo el Acta de compromiso.

Valor	Nivel Implementación	Descripción
0	No existe	El Acta de Compromiso no ha sido elaborada
1	CI inicial	El Acta de Compromiso ha sido elaborada pero aún no está suscrita por el Titular
2	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
3	CI avanzado	Cumple con la opción 2 y además se difunde a la entidad
4	CI óptimo	Cumple con la opción 3 y además el Titular y Alta Dirección brindan facilidades administrativas y técnicas para el adecuado funcionamiento del Comité de Control Interno
5	CI mejora continua	Cumple con la opción 4 y además hay una adecuada participación de la Alta Dirección para evaluar, retroalimentar y mejorar el funcionamiento del Comité de Control Interno

5.3.3 ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS

Es una forma sistemática de documentar el flujo de todas las operaciones en cada una de las unidades orgánicas de la Municipalidad, para ellos se deberá analizar de realizar una revisión general de los procesos, analizando los mismos e identificando las desviaciones, riesgos y la propuesta de mejoras.

5.3.4 ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE RIESGOS EN LA ENTIDAD

Para implementar el análisis de riesgo organizacional se diseña y aplica una metodología que permita administrarla identificando, analizando, valorando y dando respuesta a los riesgos a que está expuesta la municipalidad.


Es preciso señalar que el presente permite la identificación de riesgos a nivel de entidad y a nivel de procesos, para el primer caso estarán en función a los objetivos institucionales de carácter general y el segundo en función de los objetivos de cada proceso.

5.3.5 PROCESAMIENTO DE LA ENCUESTA A LAS UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD.

Los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los jefes de las unidades orgánicas, serán debidamente tabulados y procesados, siendo agrupados según componente de control interno. Estos datos deberán ser tabulados en una platilla de Excel y presentados en un informe de realización de encuesta con datos estadísticos, debidamente clasificados y ordenados.



5.4. IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA




1 IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA CON AYUDA DE LA MATRIZ DE ANÁLISIS FODA

Para la identificación de las debilidades y fortalezas de la municipalidad se hará uso del Análisis FODA. Esta es una metodología de estudio de la situación externa y de las características internas, a efectos de determinar sus fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades.

La situación interna se compone de dos factores controlables: fortalezas y oportunidad. Oportunidades y amenazas, mientras que la situación externa se compone de dos factores no controlables

El análisis consta de cuatro pasos:

- 
- Análisis externo
 - Análisis interno
 - Elaboración de la matriz FODA
 - Determinación de la estrategia a emplear

Entonces, tomando en consideración el análisis efectuado, se identificarán las fortalezas y debilidades de la municipalidad, así como las causas de estas.



5.5. ELABORACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO

Se elaborara el informe de diagnóstico se elaborará según la estructura señalada en el Anexo N° 14 de la "Guía para la implementación del sistema de control interno de las entidades del estado".

- Adicionalmente debe desarrollarse el material de difusión del avance relacionado al control interno.



5.6. PRESENTACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO

El informe será presentado al titular de la entidad, se realizará su publicación en el icono de control interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba y su registro en el aplicativo informático "Seguimiento y evaluación del sistema de control interno" en cual se encuentra disponible en el portal web de la Contraloría General de la república.



6. CRONOGRAMA DE TRABAJO Y RESPONSABLES DE CADA ACTIVIDAD



N°	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	RESPONSABLE		DIAGRAMA DE GANTT									
		Unidad Orgánica	Responsable	Agosto-2018				Setiembre-2018					
				1	2	3	4	1	2	3	4		
1. Actividades Preliminares													
1.1	Convocatoria a coordinadores para la inducción del programa de diagnóstico	Gerencia Municipal	Abg. Javier Rejas Córdova					X					
1.2	Charla a coordinadores acerca del programa de diagnóstico	Gerencia Municipal/Organo de Control Interno	Abg. Javier Rejas Córdova/ CPC Angélica Andrade						X				
1.3	Difusión del material de avance de control interno	Unidad de Recursos Humanos	Narda Cecilia Guillén Rojas					X	X				
2. Recopilación de información													
2.1	Identificar y clasificar la información interna de tipo documental y normativo	Secretaría General/ Gerencia de Asesoría Jurídica	Abg. Lucía Nailed del Pilar Valdivia Corrales/ Abg. Pablo Pimentel Medina						X				
2.2	Recopilar información relacionada a la matriz de vinculación	Gerencia de Planificación y Presupuesto	Econ. Edward Roger Chilo Valdez						X				
2.3	Recopilar información acerca de los principales procesos en la MDVY	Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial/ Gerencia de Administración y Finanzas	CPC Franz Gabriel Encinas Apaza / Lic. Fredy Hipólito Jiménez Barrios							X			
2.4	Elaboración y ejecución de la encuesta acerca del sistema de control interno	Unidad de Recursos Humanos	Narda Cecilia Guillén Rojas						X	X			
3. Analizar información													
3.1	Análisis documental y normativo del Sistema de Control Interno	Secretaría General/ Gerencia de Asesoría Jurídica	Abg. Lucía Nailed del Pilar Valdivia Corrales/ Abg. Pablo Pimentel Medina							X	X		
3.2	Análisis de la información relacionada a la matriz de vinculación	Gerencia de Planificación y Presupuesto	Econ. Edward Roger Chilo Valdez							X	X		
3.3	Análisis de la gestión de procesos	Gerencia de Planificación y Presupuesto /Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial/ Gerencia de Administración y Finanzas	Econ. Edward Roger Chilo Valdez/ CPC Franz Gabriel Encinas Apaza / Lic. Fredy Hipólito Jiménez Barrios								X	X	
3.4	Análisis de la gestión de riesgos en la entidad	Gerencia de Planificación y Presupuesto /Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial	Econ. Edward Roger Chilo Valdez/ CPC Franz Gabriel Encinas Apaza								X	X	
3.5	Procesamiento de la encuesta a las unidades orgánicas de la entidad.	Unidad de Recursos Humanos	Narda Cecilia Guillén Rojas								X	X	
4. Identificación de Brechas y Oportunidades de Mejora													
4.1	Identificación de brechas y oportunidades de mejora con ayuda de la matriz de análisis FODA	Gerencia de Planificación y Presupuesto	Econ. Edward Roger Chilo Valdez										X
5. Elaboración del informe de diagnóstico													
5.1	Elaboración del informe final de diagnóstico	Unidad de Recursos Humanos	Narda Cecilia Guillén Rojas										X
6. Presentación del informe de diagnóstico													
6.1	Presentación del informe de diagnóstico	Unidad de Recursos Humanos	Narda Cecilia Guillén Rojas										X

AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO



PLANIFICACIÓN

Etapa I

Acciones preliminares

1. Suscribir un acta de compromiso

2. Conformar el Comité de Control Interno

3. Sensibilizar y capacitar el Control Interno

Etapa II

Identificación de brechas

4. Elaborar Programa de Trabajo para realizar el diagnóstico del SCI.

5. Realizar el diagnóstico del SCI

Etapa III

Elaboración del Plan de trabajo para el cierre de brechas

6. Elaborar Plan de trabajo en base a los resultados del diagnóstico.

EJECUCIÓN

Etapa IV

Cierre de brechas

7. Ejecutar acciones definidas en el Plan de trabajo.

EVALUACIÓN

Etapa V

Reportes y Evaluación de Mejora continua

8. Elaborar reportes de evaluación respecto a la implementación del SCI

9. Elaborar informe final

10. Elaborar el proceso para la mejora continúa.

LEYENDA:



IMPLEMENTADO



EN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN



POR IMPLEMENTAR



LISTA DE COORDINADORES PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA

N°	Apellidos	Nombres	COORDINADOR DE UNIDAD ORGANICA	Cargo en la entidad	Dependencia	Correo electrónico
1	Rejas Córdova	Javier	Gerencia Municipal	Gerente Municipal	Gerencia Municipal	irejasc@hotmail.com
2	Valdivia Corrales	Lucía Nailed del Pilar	Secretaría General	Secretaría General	Secretaría General	lucianailed26@hotmail.com
3	Valdivia Corrales	Lucía Nailed del Pilar	Unidad de imagen institucional	Secretaría General	Secretaría General	lucianailed26@hotmail.com
4	Valdivia Corrales	Lucía Nailed del Pilar	Unidad de trámite archivo documentario	Secretaría General	Secretaría General	lucianailed26@hotmail.com
5	Jiménez Barrios	Fredy Hipólito	Gerencia de Administración y Finanzas	Gerente de Administración y Finanzas	Gerencia de Administración y Finanzas	fredyjimba66@hotmail.com
6	Guillen Rojas	Narda Cecilia	Unidad de Gestión de Recursos Humanos	Jefa de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos	Gerencia de Administración y Finanzas	cec2415@hotmail.com
7	Encinas Apaza	Franz Gabriel	Unidad de Abastecimiento y Control Patrimonial	Jefe de la Unidad de Abastecimiento y Control Patrimonial	Gerencia de Administración y Finanzas	fragenap_7@hotmail.com
8	Quispe Ancalle	Walter Gil	Unidad de Tesorería	Jefe de la Unidad de Tesorería	Gerencia de Administración y Finanzas	walter_qaqp@hotmail.com
9	Apaza Rondón	José Antonio	Unidad de Contabilidad	Jefe de la Unidad de Contabilidad	Gerencia de Administración y Finanzas	jantonio_ar26@hotmail.com
10	Jiménez Barrios	Fredy Hipólito	Unidad de tecnología de la información	Gerente de Administración y Finanzas	Gerencia de Administración y Finanzas	fredyjimba66@hotmail.com
11	Panea Quico	Efraín Enrique	Unidad de rentas	Encargado de la unidad de rentas	Gerencia de Administración y Finanzas	preqchep@hotmail.com
12	Pimentel Medina	Pablo Ernesto Alonso	Gerencia de Asesoría Jurídica	Gerente de Asesoría Jurídica	Gerencia de Asesoría Jurídica	ppimentelmedina@gmail.com
13	Chilo Valdez	Edward Roger	Gerencia de Planificación y Presupuesto Unidad de Presupuesto y Planificación Unidad de programación de inversiones	Gerente de Planificación y Presupuesto	Gerencia de Planificación y Presupuesto	eduardchilo@hotmail.com
16	Aroni Villanueva	Edwin Orlando	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	Gerente de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	orlandoaroni@gmail.com
17	Gutiérrez Chávez	Jaime	Área de Obras Públicas	Jefe del Área de Obras Públicas	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	jaimегutierrez208@gmail.com

18	Urquiza Nuñez	Luis Paulo	Área de Supervisión y Liquidación	Jefe del Área de Supervisión y Liquidación	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	luispaulo86@hotmail.com
19	Tejada del Pozo	Hans	Área de Estudios y Proyectos	Jefe del Área de Estudios y Proyectos	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	hansdelipozo@gmail.com
20	Ccama Condo	Gina Margot	Área de obras privadas. Asentamiento humano y catastro	Encargada del área de obras privadas. Asentamiento humano y catastro	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	ginaccama@gmail.com
21	Aroni Villanueva	Edwin Orlando	Área de defensa civil	Gerente de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	orlandoaroni@gmail.com
22	Silva Cisneros	Valeria	Área formuladora de proyectos de inversión pública	Encargada del área formuladora de proyectos de inversión pública	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano- Rural	valeri_sc@hotmail.com
23	Abarca Mogrobejo	María Isabel	Gerencia de Promoción Social y Desarrollo Económico Local	Gerente de Promoción Social y Desarrollo Económico Local	Gerencia de Promoción Social y Desarrollo Económico Local	miam67@hotmail.com
24	Aguilar Flores	Ines	Área de registro civil	Encargada del área de registro civil	Gerencia de Promoción Social y Desarrollo Económico Local	laguiarorus1@hotmail.com
25	Abarca Mogrobejo	María Isabel	Área de desarrollo agropecuario Área de promoción social y turismo Área de grupos vulnerables OMAPED-CIAM-DEMUNA Área educación, cultura y deporte	Gerente de Promoción Social y Desarrollo Económico Local	Gerencia de Promoción Social y Desarrollo Económico Local	miam67@hotmail.com
26	Calderón Ayala	Luis Adolfo	Gerencia de Medio Ambiente y Servicios Públicos: Área de parques y jardines Área de ornato y limpieza pública Área de Serenazgo Área de maquinaria y equipos Área de mercado-camal, cementerio municipal Área de ecología y conservación del medio ambiente Área técnica de agua y desagüe	Gerente de Medio Ambiente y Servicios Públicos	Gerencia de Medio Ambiente y Servicios Públicos	calderonla22@hotmail.com
27	Calderón Ayala	Luis Adolfo		Gerente de Medio Ambiente y Servicios Públicos	Gerencia de Medio Ambiente y Servicios Públicos	calderonla22@hotmail.com
28	Mendoza Ugarte	Gloria Ancice	Programa Vaso de leche	Encargada del Programa Vaso de leche	Gerencia de Medio Ambiente y Servicios Públicos	glorian2015@hotmail.com
29	Barrera Zúñiga	Gwynet América	Procuraduría	Procuradora	Procuraduría	gwyneth25@hotmail.com