

ACTA DE APROBACIÓN DEL INFORME DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA
ACTA N° 004-2018

En las instalaciones de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, siendo las 11:30 horas del 04 de octubre 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 Mogrovejo – [Miembro titular]

Narda Cecilia Guillen Rojas- representante del equipo de trabajo

AGENDA:

1. Aprobación del Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno Reglamento del Comité de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.
2. Aprobación del Material de Difusión de la Implementación del Sistema de Control Interno.

ORDEN DEL DIA

1. APROBACIÓN DEL INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA.

El Presidente del Comité de Control Interno dio inicio a la sesión, manifestando que la misma fue convocada para aprobar el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, presentado por la jefa de la Unidad de Recursos Humanos, mediante Informe N° 206-2018-URH/GAF-MDVY

Al respecto, se hizo la exposición de los resultados del diagnóstico, las conclusiones y recomendaciones.

2. APROBACIÓN DEL MATERIAL DE DIFUSIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

Seguidamente, se procedió presentación del material de difusión de avance la implementación del Sistema de Control Interno, el mismo que fue aprobado y se realizará su difusión mediante el correo electrónico del CCI, el Icono Control Interno del portal web y los periódicos murales de la entidad.

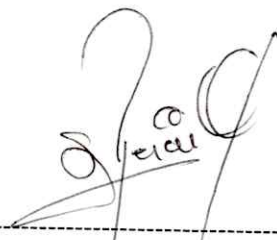
Se deja constancia de la inasistencia del Blgo. Luis Adolfo Calderón en esta sesión y su suplente Ing. Hans Tejada de Pozo.

Se deja constancia que el informe de diagnóstico será remitido a cada uno de los miembros del comité de control interno.

3. ACUERDOS

1. Se acordó por unanimidad aprobar el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba y su presentación al titular de la entidad.
2. Se acordó por unanimidad aprobar el Material de difusión de avance del Sistema de Control Interno.
3. La presidencia del Comité insta a todos los integrantes a continuar con la implementación del Sistema de Control Interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.

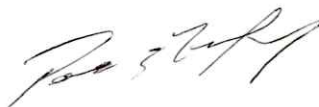
Siendo el día 04 de octubre del 2018 a las 13:00 horas y no habiendo asuntos pendientes por tratar, se dio por terminada la sesión suscribiendo la presente Acta en señal de conformidad.



Abog. Javier Rejas Córdova
Presidente del Comité de Control Interno



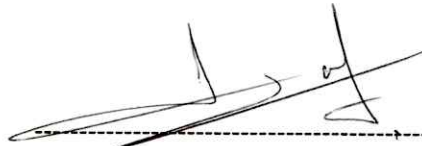
Abog. Lucia Nailed del P. Valdivia C.
Secretario Técnico
del Comité de Control Interno



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



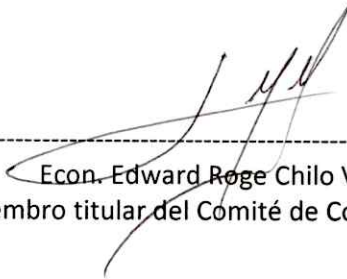
Lic. Fredy Hipólito Jiménez Barrios
Miembro titular del Comité de Control Interno



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



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



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



Narda Cecilia Guillen Rojas
Representante del equipo de trabajo



MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA



INFORME N ° 206 - 2018-URH/GAF-MDVY

A : ABOG. JAVIER REJAS CORDOVA
GERENTE MUNICIPAL
PRESIDENTE DEL COMITE DE CONTROL INTERNO - MDVY 2018

DE : NARDA CECILIA GUILLEN ROJAS
UNIDAD DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS
REPRESENTANTE DEL GRUPO DE TRABAJO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO MDVY 2018

ASUNTO : SE REMITE INFORME

FECHA : 03 de octubre del 2018

Por medio del presente me dirijo a su despacho para saludarlo cordialmente, y a la vez informarle que, dando cumplimiento a la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado aprobada con Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, y como Representante de Grupo de Trabajo del Comité de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, y habiendo cumplido con la Etapa II Identificación de Brechas, se remite el Informe del Diagnóstico del Sistema de Control Interno una de las actividades de la Etapa II para la Implementación del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba – 2018, en el que se puede verificar la ejecución de las tareas y actividades planteadas con documentación sustentadora.

Se adjunta:

- Informe de Diagnostico del Sistema de Control Interno.

Es todo cuanto tengo que informar, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Atentamente,

Municipalidad Distrital de Yarabamba

.....
Narda Cecilia Guillen Rojas
JEFE UNIDAD DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS



MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA

**INFORME DEL
DIAGNÓSTICO DEL
SISTEMA DE
CONTROL INTERNO**

SETIEMBRE 2018



Tabla de contenido

1. ANTECEDENTES	2
1.1. Origen	2
1.2. Objetivos.....	2
1.3. Alcance	2
2. BASE LEGAL.....	2
3. OBJETIVO	3
4. DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	3
4.1. Actividades previas.....	3
4.2. Recopilación de información.....	3
4.3. Análisis de la información	3
4.4. Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad.....	4
4.4.1 Componente: Ambiente de Control.....	4
4.4.2. Componente: Evaluación de Riesgos	4
4.4.3. Componente: Actividades de Control	4
4.4.4. Componente Información y Comunicación	4
4.4.5. Componente: Supervisión.....	4
5. ASPECTOS A IMPLEMENTAR.....	5
6. CONCLUSIONES	5
7. RECOMENDACIONES	7
Las condiciones previas.....	7
Etapa preparatoria	7
Diagnóstico	7
Mejora de procesos.....	7





1. ANTECEDENTES

1.1. Origen

El presente diagnóstico del Sistema de Control Interno surge como la quinta actividad de la segunda etapa de la fase de Planificación del Modelo de Implementación del Sistema de Control Interno. Las actividades realizadas fueron aprobadas mediante la Resolución de Alcaldía N° 0223-2018-MDVY, que aprueba el Programa de Trabajo para realizar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba en la fecha 14 de agosto del 2018.

1.2. Objetivos

El objetivo del Programa de Trabajo para realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, está orientado a establecer el procedimiento para la elaboración y formulación del Diagnóstico que refleje el estado situacional actual del Sistema de Control Interno en la Municipalidad.

1.3. Alcance

El alcance del Diagnóstico del Sistema de Control Interno es a todas las Unidades Orgánicas de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Para esto se nombraron coordinadores de las diferentes Unidades Orgánicas de la Municipalidad.

2. BASE LEGAL

1. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, se regula el funcionamiento establecido, mantenimiento y evaluación del Sistema de Control Interno en todas las Entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer sus sistemas administrativos y operativos con actividades de control previo, simultáneo y posterior, para el debido y transparente logro de los fines y objetivos y metas institucionales; así como contra los actos y prácticas indebidas de corrupción.
2. Resolución de Contraloría General N° 004-2017-CG, fue aprobada la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.
3. Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2016 se establece que todas las entidades del Estado, de los tres niveles de gobierno, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 28716, la obligación de implementar su Sistema de Control Interno (SCI), en un plazo máximo de treinta y seis meses, contados a partir de la vigencia de la referencia Ley, en su Quincuagésima Tercera disposición Complementaria Final.





3. OBJETIVO

El objetivo del Diagnóstico del Sistema de Control Interno es determinar el estado actual del Sistema de Control Interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, su grado de desarrollo en relación a la normativa vigente y aprobada por Contraloría General de la República.

4. DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

4.1. Actividades previas

Se realizaron 03 actividades previas, según el Programa de Trabajo para realizar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno, que fueron las siguientes:

1. Se convocó a los coordinadores de las diferentes Unidades Orgánicas de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, mediante MEMORANDO N° 004-2018-CCI-MDVY e INFORME N° 159-2018-URH/GAF-MDVY (Anexo N° 1)
2. Se realizó la charla a los coordinadores acerca de las actividades, cronograma y responsables de la realización del diagnóstico. Además, se realizó la invitación a la jefa del Órgano de Control Institucional de la MDVY, para tratar los temas de análisis de riesgos y gestión de procesos además del llenamos de la matriz de vinculación. Brindada el día 20 de agosto del presente a las 14:00 horas, contando con la participación de los coordinadores de la municipalidad. (Anexo N° 2).
3. Se realizó difusión del material de avance de la Implementación del Sistema de Control Interno, en el portal web de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, además de los periódicos murales y el correo electrónico del Comité de Control. (Anexo N° 3).

4.2. Recopilación de información

- Se realizó la recopilación de información respecto a la identificación y clasificación de la información interna de tipo documental y normativo.
- Se realizó la recopilación de información relacionada a la matriz de vinculación.
- Se realizó la recopilación de información acerca de los principales procesos y riesgos en la municipalidad.
- Se elaboró y ejecutó la encuesta acerca del Sistema de Control Interno, quien tuvo como responsable a la Jefa de la Unidad Orgánica de Recursos Humanos, quien ejecutó y presentó los resultados de la encuesta .



4. Análisis de la información

1. Se realizó el análisis de la información documental y normativo del Sistema de Control Interno, como responsables de dicho análisis fueron: Gerencia



- de Asesoría Jurídica y Secretaría General, quienes presentan los resultados del análisis mediante INFORME N°002-2018-PPM/GAJ-LNVC/SG-CCI-MDVY de fecha 14 de setiembre del 2018. (Anexo N° 4).
2. Se realizó el Análisis de la información relacionada a la matriz de vinculación del Sistema de Control Interno, como responsable de dicho análisis fue, Gerencia de Planificación y Presupuesto, quién presentó los resultados de dicho análisis mediante INFORME N°001-/2018/GPP/CCI/MDVY de fecha de 01 de octubre del 2018. (Anexo N° 5).
 3. Se realizó el análisis de la Gestión de Procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Como responsables de esta actividad fueron Gerencia de Planificación y Presupuesto, Gerencia de Administración y Finanzas y la Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial, quienes presentaron los resultados mediante INFORME N° 001-2018-ERCV/GPP-FHJB/GAF-FGEA/UACP-PTDSCI-CCI-MDY, de fecha 21 de setiembre del 2018. (Anexo N° 6).
 4. Se realizó el análisis de la Gestión de Riesgos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Como responsables de esta actividad fueron Gerencia de Planificación y Presupuesto y la Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial, quienes presentaron los resultados mediante INFORME N° 001-2018- ERCV/GPP-FGEA/UACP-PTDSCI-CCI-MDY. (Anexo N° 7).
 5. Se realizó el procesamiento de la encuesta aplicada a las unidades orgánicas de la entidad. Como responsable estuvo la Unidad de Recursos Humanos, quien presenta los resultados mediante INFORME N° 192-2018-URH/GAF-MDVY, de fecha 19 de setiembre del 2018. (Anexo N°8)
- 4.4. Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad
En la actividad de identificación de brechas y oportunidades de mejora, estuvo como responsable el Gerente de Planificación y Presupuesto, utilizando la Matriz de Análisis FODA, quien presenta los resultados mediante el INFORME N°002-2018-ERCV/GPP/CCI/MDVY de fecha 01 de octubre del 2018. (Anexo N° 09).

Respecto a los siguientes componentes del sistema de control interno

- 4.4.1 Componente: Ambiente de Control
- 4.4.2. Componente: Evaluación de Riesgos
- 4.4.3. Componente: Actividades de Control
- 4.4.4. Componente Información y Comunicación
- 4.4.5. Componente: Supervisión





5. ASPECTOS A IMPLEMENTAR

- Se debe implementar el cierre de brechas identificados en el INFORME N°002-2018-ERCV/GPP/CCI/MDVY de fecha 01 de octubre del 2018. (Anexo N° 09). Respecto a los 05 componentes de control, sus principios y documentos de control.
- Se debe implementar la Gestión de Riesgos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Como se indica en el INFORME N° 001-2018- ERCV/GPP-FGEA/UACP-PTDSCI-CCI-MDY. (Anexo N° 7).
- Se debe implementar la Gestión por Procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Como se indica en el INFORME N° 001-2018-ERCV/GPP-FHJB/GAF-FGEA/UACP-PTDSCI-CCI-MDY. (Anexo N° 6)

6. CONCLUSIONES

- 1) Se concluye con el diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.
- 2) Se concluye que, los componentes del Sistema de Control Interno se encuentran en un grado de desarrollo de:
 - a. Componente: Ambiente de Control - Grado de desarrollo: 3, es decir, su grado de desarrollo es PARCIAL. Los elementos de control interno están definidos de manera general y se han implementado un número reducido de estos en la municipalidad.
 - b. Componente: Evaluación de Riesgos - Grado de desarrollo: 1, es decir, su grado de desarrollo es CRITICO. Los elementos de control del componente no existen
 - c. Componente: Actividades de Control - Grado de desarrollo: 2, es decir, su grado de desarrollo es INCIPIENTE. Los elementos de control interno existen pero definidos de manera general y su aplicación es inconsistente.
 - d. Componente: Información y Comunicación - Grado de desarrollo: 2, es decir, su grado de desarrollo es INCIPIENTE. Los elementos de control interno existen pero definidos de manera general y su aplicación es inconsistente.
 - e. Componente: Supervisión - Grado de desarrollo: 2, es decir, su grado de desarrollo es INCIPIENTE. Los elementos de control





interno existen pero definidos de manera general y su aplicación es inconsistente.

- 3) Se concluye que, la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, dada la revisión de la “Metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública”, identificando las etapas preparatorias, explicadas en el presente documento y haciendo la revisión del grado de avance de la gestión por procesos de la entidad, de manera preliminar, tenemos que actualmente la municipalidad, se encuentra en un grado de avance 1, conforme a las etapas que se identifican dentro de la metodología mencionada por la PCM, respecto a la gestión por procesos y el detalle explicado en “Resultados del análisis” del análisis de Gestión de Procesos.
- 4) Se concluye que, La Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, no cuenta una Gestión de Riesgos, enfocada bajo el Anexo N° 13 “Metodología de Riesgos” de la Guía de implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
- 5) Se concluye la identificación de brechas y oportunidades, detallados en el informe de identificación de brechas y oportunidades de mejora (Anexo N°9) respecto a cada componente de control.





7. RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda continuar con la Implementación del Sistema de Control Interno, en la siguiente actividad la cual es la elaboración del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno.
- 2) Se recomienda, implementar los documentos de gestión que pertenecen a los 05 componentes del Sistema de Control Interno a un grado de desarrollo ADECUADO o SATISFACTORIO.
- 3) Se recomienda implementar la Gestión por Procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba conforme a la "Metodología para la Implementación de la Gestión por Procesos en las Entidades de la Administración Pública", según las siguientes etapas:

Las condiciones previas.

- a. Fortalecer el órgano responsable de la implementación de la gestión por procesos , asegurar los recursos, contar con objetivos estratégicos claramente definidos
- b. Asegurar el apoyo del compromiso de alta dirección

Etapas preparatorias

- c. Sensibilizar a toda la entidad
- d. Capacitar a los encargados de la entidad
- e. Elaborar el plan de trabajo institucional

Diagnóstico

- f. Analizar la situación de la entidad,
- g. Describir los procesos actuales
- h. Elaborar el mapa de procesos actuales
- i. Determinar los procesos de la entidad
- j. Identificar destinatarios de bienes y servicios, y los bienes y servicios que brinda la entidad.
- k. analizar el propósito de la entidad

Mejora de procesos

- l. Institucionalizar la gestión por procesos
- m. Documentar los procesos mejorados
- n. Mejorar los procesos
- o. Mediar analizar y evaluar.

- Encontrándonos en un grado de avance 1, según la "Metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la





administración pública”, recomienda lo siguiente: Hacer énfasis en el fortalecimiento de capacidades, asegurando contar con las necesarias para emprender la implementación de la gestión por procesos. Para ello, tendría que definir si los órganos encargados de la implementación de la gestión por procesos, cuentan con servidores especializados o podría considerar la posibilidad de utilizar personal externo o consultoría. Luego, podría iniciar una experiencia piloto con algunos procesos, siguiendo las pautas de la Metodología de la SGP del PCM-2014.

- 4) Implementar la Gestión de Riesgos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Según la Metodología de Riesgos del Anexo N° 13 de la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno.



ANEXO N°01



MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA

INFORME N° 159 - 2018-URH/GAF-MDVY

A : ABOG. JAVIER REJAS CORDOVA
GERENTE MUNICIPAL
PRESIDENTE DEL COMITE DE CONTROL INTERNO – MDVY 2018

DE : NARDA CECILIA GUILLEN ROJAS
UNIDAD DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS

ASUNTO : EL QUE SE INDICA

REF. : MEMORANDO N° 004-2018-CCI-MDVY

FECHA : 20 de agosto del 2018



Por medio del presente me dirijo a su despacho para saludarlo cordialmente, y en atención a la referencia se adjunta copia del personal que ha sido notificado para asistir a la Charla de Capacitación sobre la Implementación del Sistema de Control Interno.

Atentamente,



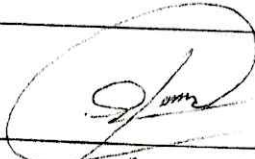


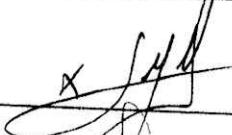

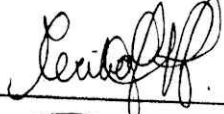
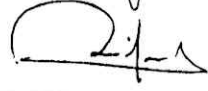

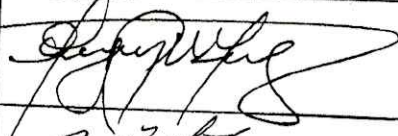
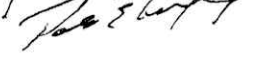
Municipalidad Distrital de Yarabamba
Narda Cecilia Guillen Rojas
Narda Cecilia Guillen Rojas
JEFE UNIDAD DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

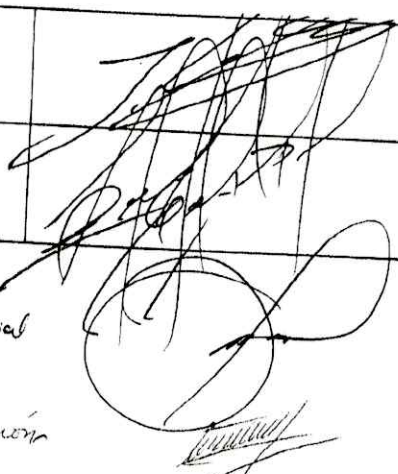
CHARLA DE CAPACITACION - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

DÍA: LUNES 20 DE AGOSTO

HORA: 2:00 P.M.

LUGAR: AUDITORIO MUNICIPAL (3ER PISO)

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
D. LEG. N° 276			
1	INES JOVITA AGUILAR FLORES	(E) REGISTRO CIVIL	
2	GLORIA ANCISE MENDOZA UGARTE	VASO DE LECHE	Vacaciones
3	EFRAIN ENRIQUE PANCA QUICO	UNIDAD DE RENTAS	
D. LEG. N° 1057 - CAS			
1	LUCIA NAILED DEL PILAR VALDIVIA CORRALES	SECRETARIA GENERAL	
2	MARIA ISABEL ABARCA MOGROVEJO	GERENCIA DE PROMOCION SOCIAL Y DESARROLLO ECONOMICO LOCAL	
3	EDWIN ORLANDO ARONI VILLANUEVA	GERENCIA DE INRAESTRUCTURA Y DESARROLLO URBANO RURAL	
4	EDWARD ROGER CHILO VALDEZ	GERENCIA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO	
5	LUIS ADOLFO CALDERON AYALA	GERENCIA DE MEDIO AMBIENTE Y SERVICIOS PUBLICOS	
6	GWYNETH AMERICA BARRERA ZUÑIGA	PROCURADORA PUBLICA MUNICIPAL	Comisión de Servicio
7	NARDA CECILIA GUILLEN ROJAS	RECURSOS HUMANOS	
8	WALTER GIL QUISPE ANCALLE	TESORERIA	
9	JOSE ANTONIO APAZA RONDON	CONTABILIDAD	
10	LUIS PAULO URQUIZO NUÑEZ	SUPERVISION Y LIQUIDACION DE OBRAS	
11	PABLO ERNESTO ALONSO PIMENTEL MEDINA	GERENCIA DE ASESORIA JURIDICA	

12	JAIME MARCELO GUTIERREZ CHAVEZ	OBRAS PUBLICAS	
13	HANZ DANNY TEJADA DEL POZO	DIVISION DE ESTUDIOS Y PROYECTOS	

Franz G. Encinas Apaza

Jefe de Adm. y Control. Patrimonial

Fredy Jiménez Barrios.

Gerente de Admón



MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA
DE YARABAMBA

MEMORANDO N°004-2018-CCI/MDVY



A : Narda Cecilia Guillén Rojas
Jefa de la Unidad de Recursos Humanos

ASUNTO : Capacitación en Control Interno

REFERENCIA : Actividades preliminares del Programa de Trabajo para realizar el
Diagnostico del SCI de la MDVY

FECHA : 14 de agosto del 2018

Por medio del presente me dirijo a usted con el fin de que convoque al personal contratado CAS, Gerentes, jefes y Coordinadores de las Unidades Orgánicas de la Entidad, a la charla de capacitación acerca de temas vinculados a la Implementación del Sistema de Control Interno, brindada por la jefa del Órgano de Control Institucional, este lunes 20 de agosto a las 14:00 horas en el Salón consistorial de la entidad, con una duración aproximada de 02 horas, en la que se tomará acta de asistencia. Y rinda cuenta de la convocatoria a este despacho.

Atentamente,

Abg. Javier Rejas Córdova
Gerente Municipal
Presidente del Comité de Control Interno de la
Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.

ANEXO N°02


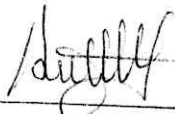


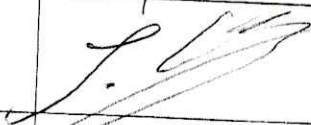

ACTA DE ASISTENCIA A LA CHARLA - CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA


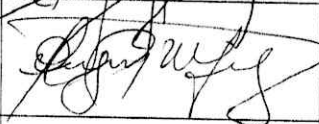

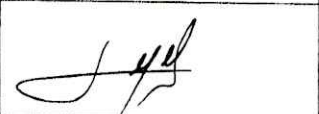

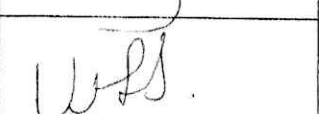
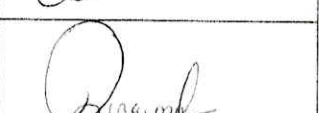

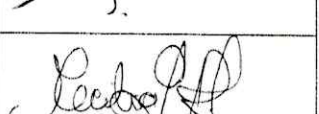



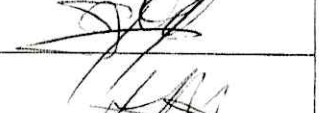
En el salón consistorial de la Municipalidad Distrital y Vila de Yarabamba, siendo las 14:00 horas del 20 de Agosto del 2018; se reunieron los miembros integrantes del Comité de Control Interno, Gerente, Jefes y coordinadores de las diferentes Unidades Orgánicas de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, convocados para la charla - capacitación acerca del Sistema de Control Interno como de una de las actividades preliminares del Programa de Trabajo para realizar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Municipalidad, el que es dictado por la jefa del Órgano de Control Institucional de la Entidad, CPC Angélica Andrade Herrera.

Antes del inicio de la capacitación se hizo una previa exposición del Programa de Trabajo para realizar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno, indicando las acciones, responsables y cronograma por el Presidente del Comité de Control Interno.

Posteriormente la Jefa de OCI dio inicio a la capacitación abordando los siguientes temas: Matriz de vinculación del Sistema de Control Interno, Análisis normativo, Gestión de Riesgos y Gestión de Procesos.

Dando por terminada la capacitación en señal de conformidad, se procede a suscribir la presente acta, a las 16:00 horas del 20 de agosto de 2018.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARGO EN LA ENTIDAD	FIRMA
1	Simón Barrios Fredy A.	Gerente de Admón. y Finanz.	
2	Abarca Magroujo Maria Isabel	Gerencia Promoción social y DEL	
3	Pimentel Medina Pablo Ernesto Alfonso	Gerencia de Asesoría Jurídica	
4	Adolfo Calderón Ayala	Gerente de Medio Ambiente y Servicios Públicos	
5	Jaime Gutiérrez Chávez	Jefe de Obras Públicas	
6	EDWIN ORLANDO ARONI VILLANUBRA	G. D. U. P.	

7	Hans Tejada del Pozo	Jeefe Estudios y Proyectos	
8	URQUIZO NUÑEZ, Luis PAUCO	JEFE DE SUPERVISION Y LIQUIDACIONES DE OBRA.	
9	Walter Quipe Decalle	Tesorería	
10	Edward Chilo Valdez	6 PP	
11	JNES AGUIRRE FLORES	REGISTRO CIVIL	
12	Valeria Silva Coneros	Unidad Formuladora	
13	Gina Cueva Condo	OPAMH-C	
14	PANCA QUICO ESPAN	RENTAS.	
15	Narda Cecilia Guillén Rojas	Recursos Humanos	
16	Franz G. Encinas Apaza	Abastecimientos y Control Patrimonial	
17	Luzia Valdivia Corrales	secretaría general	
18	Javier Rojas Castro.	Of. Municipal	
19	Angelica Amadeo Herrera	Jeefe O CI	
20			

ANEXO N°03

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.

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 continua.

EJECUCIÓN

LEYENDA:



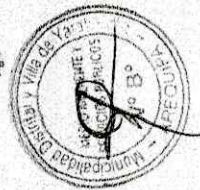
IMPLEMENTADO



EN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN



POR IMPLEMENTAR



ANEXO N°04

INFORME N° 002-2018-PPM/GAJ-LNVC/SG-CCI-MDVY

A : Abg. Javier Rejas Córdova
Gerente Municipal
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y
VILLA DE YARABAMBA

De : Abg. Lucía Nailed del Pilar Valdivia Corrales
(e) Gerencia de Asesoría Jurídica
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO

Abg. Lucía Nailed del Pilar Valdivia Corrales
Secretaria General
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO



Asunto : Remito análisis de los instrumentos de gestión

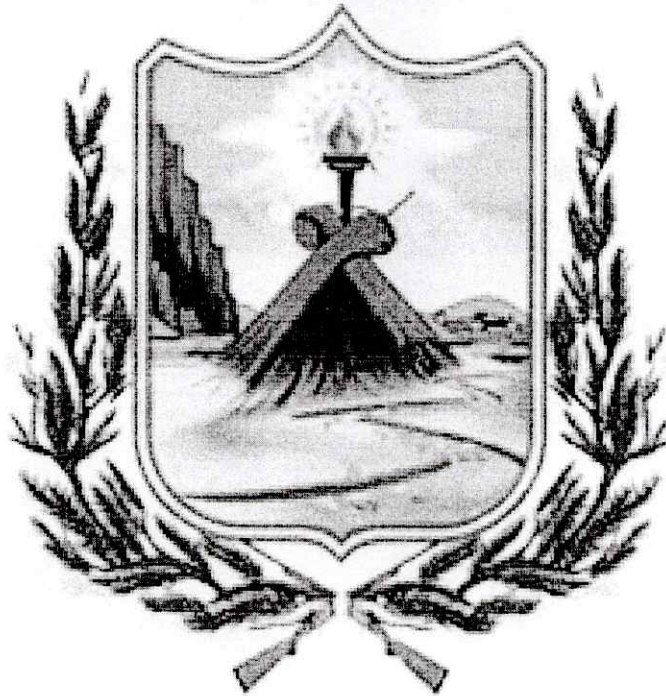
Referencia : Programa de Trabajo para realizar diagnóstico del Sistema de Control Interno

Fecha : 14 de setiembre del 2018

Mediante la presente, tengo a bien dirigirme a usted para informarle el cumplimiento del análisis de los instrumentos de Gestión correspondiente a uno de las actividades del Programa de Trabajo para realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno, el mismo que se encuentra adjunto al presente informe.


Abg. Lucía Nailed del Pilar Valdivia Corrales
(e) Gerencia de Asesoría Jurídica
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO


Abg. Lucía Nailed del Pilar Valdivia Corrales
Secretaria General
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO



ANALISIS DE LOS PRINCIPALES DOCUMENTOS DE GESTIÓN

MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE
YARABAMBA



2018

Contenido

1. Clasificación de los documentos de gestión	3
2. Formato para el análisis de los principales instrumentos de Gestión	3
3. Fórmula para medir el % de avance del documento.....	4
4. Resultados del análisis documental.....	4
I. El Plan Operativo Institucional (POI) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.....	4
Tabla 1: <i>Plan Operativo Institucional (POI)</i>	4
II. El Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.....	5
III. Estructura Orgánica de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba	5
IV. Manual de Organización y Funciones de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba	5
V. Presupuesto Inicial de Apertura de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.....	6
VI. Plan Anual de Contrataciones de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba	6
VII. Clasificador de Cargos de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba	7
VIII. Cuadro de asignación de personal (CAP) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.....	7
IX. Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba	7
X. Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.....	8



Índice de tablas

Tabla 1: <i>Plan Operativo Institucional (POI)</i>	4
Tabla 2: <i>Reglamento de Organización y Funciones (ROF)</i>	5
Tabla 3: <i>Estructura Orgánica</i>	5
Tabla 4: <i>Manual de Organización y Funciones</i>	6
Tabla 5: <i>Presupuesto Inicial de Apertura</i>	6
Tabla 6: <i>Plan Anual de Contrataciones</i>	6
Tabla 7: <i>Clasificador de Cargos</i>	7
Tabla 8: <i>Cuadro de asignación de personal (CAP)</i>	7
Tabla 9: <i>Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)</i>	7
Tabla 10: <i>Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO)</i>	8



ANÁLISIS PRINCIPALES DOCUMENTOS DE GESTIÓN

1. Clasificación de los documentos de gestión

Los documentos de gestión identificados en la clasificación documental, son los siguientes:

- Plan Operativo Institucional
- Reglamento de Organización y Funciones
- Estructura Orgánica
- Manual de Organización y Funciones
- Presupuesto inicial de Apertura
- Plan Anual de Contrataciones
- Clasificador de Cargos
- Cuadro de asignación de personal (CAP)
- Texto Único de Procedimientos Administrativos
- Manual de Procedimientos Administrativos

La municipalidad cuenta con el Plan Estratégico Institucional del 2019-2021, motivo por el que no se pudo calificar debido a que no tenemos un PEI para el año actual.

La municipalidad se encuentra en proceso de aprobación del nuevo Texto Único de Procedimientos Administrativos, motivo por que la calificación del TUPA es que rige actualmente en la municipalidad.

2. Formato para el análisis de los principales instrumentos de Gestión

Para realizar el análisis de los principales instrumentos de Gestión, se utilizó el siguiente formato obtenido de la Guía para a implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.

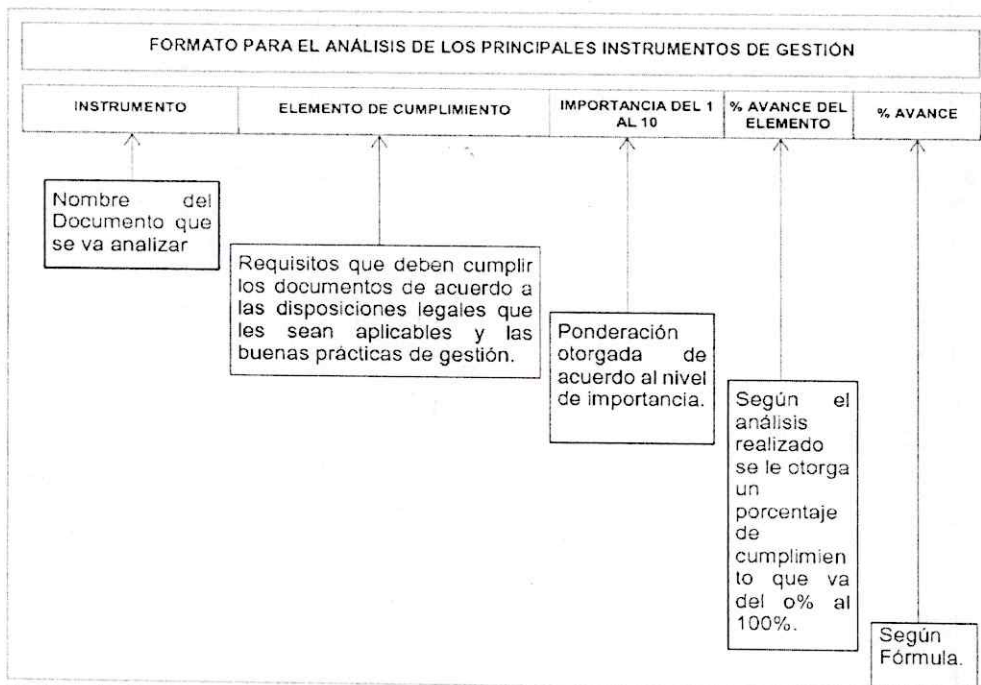


Grafico 1: Formato para el análisis de los principales instrumentos de gestión

Fuente: Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno

3. Fórmula para medir el % de avance del documento

Para medir el avance de los principales instrumentos de Gestión, se utilizó la siguiente fórmula obtenida de la Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Donde la sumatoria del producto de la importancia y el porcentaje de avance del elemento entre la sumatoria de la importancia nos da como resultado el porcentaje de avance del documento.

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

4. Resultados del análisis documental

A continuación se detalla el análisis de los documentos de gestión encontrados en la municipalidad.

I. El Plan Operativo Institucional (POI) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 1: Plan Operativo Institucional (POI)

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.	9	85%	84%
	2 Existen lineamientos y metodología para su formulación y es concordante con estos.	6	70%	
	3 Refleja las metas presupuestarias que se espera alcanzar para el año fiscal.	8	100%	
	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.	6	100%	
	5 Existe un órgano responsable de su formulación.	10	100%	
	6 Existe un órgano responsable de su evaluación.	9	100%	
	7 Su aprobación es oportuna.	10	100%	
	8 Es evaluado.	9	0%	
	9 El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia



II. El Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 2: Reglamento de Organización y Funciones (ROF)

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.	10	100%	100%
	2	Su aprobación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	10	100%	
	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.	10	100%	
	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.	10	100%	
	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	10	100%	
	6	Se observa el principio de legalidad de las funciones.	10	100%	
	7	Todas las funciones y competencias que las normas sustantivas establecen, han sido recogidas y asignadas a algún órgano de la Entidad.	10	100%	
	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.	10	100%	
	9	Tiene informe técnico y legal que los sustenta.	10	100%	
	10	Tiene informe previo que verifica el cumplimiento de los requisitos.	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia

III. Estructura Orgánica de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 3: Estructura Orgánica

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
Estructura Orgánica	1	Concordante con el ROF	10	100%	100%
	2	Se encuentra actualizada	10	100%	
	3	Responde a las necesidades de la organización	10	100%	
	4	Favorece la organización horizontal	10	100%	
	5	Favorece la organización vertical	10	100%	
	6	La ubicación de los órganos en el diseño es concordante con la normativa vigente	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia

IV. Manual de Organización y Funciones de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba



Tabla 4: Manual de Organización y Funciones

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
MOF	1	Concordante con el ROF	15	100%	83%
	2	Coincidencia de los cargos con los indicados en el CAP	5	50%	
	3	Se asignan las funciones con claridad	5	100%	
	4	Existe segregación de funciones	5	50%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia

V. Presupuesto Inicial de Apertura de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 5: Presupuesto Inicial de Apertura

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
Presupuesto inicial de apertura	1	Alineado con el PEI.	10	100%	100%
	2	Alineado con el POI.	10	100%	
	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	10	100%	
	4	La estructura funcional refleja las metas presupuestarias fijadas para el ejercicio.	10	100%	
	5	Las propuestas de gasto son consistentes con los objetivos institucionales.	10	100%	
	6	Se distribuye la asignación presupuestaria total de acuerdo a los objetivos que se esperan alcanzar.	10	100%	
	7	Se proponen actividades y proyectos en concordancia con los objetivos estratégicos del pliego.	10	100%	
	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.	10	100%	
	9	El gasto está orientado a cubrir la mayor cantidad de acciones prioritarias.	10	100%	
	10	Es aprobado oportunamente e ingresado en el SIAF.	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia

VI. Plan Anual de Contrataciones de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 6: Plan Anual de Contrataciones

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.	5	50%	95%
	2	Contiene el objeto de la contratación.	10	100%	
	3	Contiene la descripción de los bienes y/o servicios a contratar.	10	100%	
	4	Contiene el valor estimado de la contratación del OSCE.	10	100%	
	5	Contiene la fuente de financiamiento.	0	0%	
	6	Considera a todas las contrataciones del año, independientemente del tipo de proceso de selección o del régimen que las regule.	10	100%	
	7	Se aprueba oportunamente (como máximo dentro de los cinco primeros días del ejercicio).	0%	0%	
	8	Se publica oportunamente en el SEACE.	10	100%	
	9	Se evalúa semestralmente de acuerdo a las disposiciones	0	0%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia



VII. Clasificador de Cargos de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 7: Clasificador de Cargos

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.	10	100%	83%
	2	Concordante con el ROF.	5	50%	
	3	Concordante con el CAP.	5	50%	
	4	Se encuentra actualizado.	10	100%	
	5	Responde a las necesidades de la organización.	5	50%	
	6	Es concordante con la normativa emitida por SERVIR.	0	0%	
	7	Aprobado por el Titular de la Entidad.	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia

VIII. Cuadro de asignación de personal (CAP) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 8: Cuadro de asignación de personal (CAP)

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
Cuadro de asignación de personal (CAP)	1	Formulado en concordancia con la normativa vigente.	10	100%	92%
	2	Formulado a partir de la estructura orgánica establecida por el ROF de la entidad.	10	100%	
	3	Observa las disposiciones sobre clasificación de cargos que se encuentren vigentes.	5	50%	
	4	Consigna los cargos de confianza de conformidad con las disposiciones legales vigentes.	10	100%	
	5	Se ha presentado en formato que se incluye en los anexos adjuntándose el resumen cuantitativo que consigna la clasificación por grupos ocupacionales.	5	50%	
	6	Se encuentra actualizado.	10	100%	
	7	Aprobado por autoridad competente.	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia



IX. Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 9: Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)	1	Formulado de acuerdo a los Lineamientos para la elaboración y aprobación del TUPA establecidos en la normativa vigente.	10	100%	92%
	2	Antigüedad no supera los dos años según normativa vigente.	10	100%	
	3	Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Positivo.	0	0%	
	4	Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Negativo.	0	0%	
	5	Los procedimientos han sido materia de simplificación administrativa.	0	0%	
	6	Los procedimientos contemplan pluralidad de instancias.	5	50%	
	7	Los plazos son proporcionales al tipo de Trámite.	5	50%	
	8	Asigna áreas responsables de cada trámite.	10	100%	



	9	Aprobado por autoridad competente	10	100%	
	10	El cálculo de costos se ha realizado con la metodología de determinación de costos de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad.	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia

X. Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO) de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba

Tabla 10: Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO)

INSTRUMENTO		ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA DEL 1 AL 10	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO)	1	Se encuentra actualizado.	10	10%	70%
	2	Se han identificado claramente los procesos y procedimientos.	7	70%	
	3	Concordante con la normativa y metodología vigente para su elaboración.	10	100%	
	4	Concordante con los lineamientos de modernización de la gestión pública.	7	70%	
	5	Contiene los procedimientos estratégicos, de línea y de apoyo, es decir, los procedimientos internos y externos contemplados en el TUPA.	10	100%	

Fuente: Formato recuperado de la Guía de Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
Elaboración propia de la calificación de importancia y% del elemento Propia



ANEXO N°05

INFORME N° 001-2018-ERCV/GPP/CCI/MDVY

PARA : Abg. Javier Rejas Córdova
Gerente Municipal
Presidente del Comité de Control Interno

DE : Econ. Edward Roger Chilo Valdez
Gerente de Planificación y Presupuesto

ASUNTO : Remito análisis de la información de la Matriz de vinculación del Sistema de Control Interno

REFERENCIA : Segunda actividad de análisis de información de matriz de vinculación del SCI del Programa de Trabajo para realizar el diagnóstico del SCI en la MDVY.

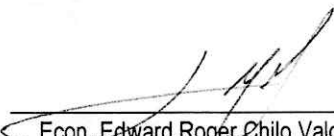
FECHA : Yarabamba, 01 de octubre del 2018



Mediante el presente me dirijo a usted, en mi calidad de miembro del Comité de Control Interno y responsable de la Segunda actividad de análisis de información de la matriz de vinculación del SCI del Programa de Trabajo para realizar el diagnóstico del SCI en la MDVY. Adjunto informe de análisis de información de la matriz de vinculación del SCI e informes de las unidades orgánicas que sustentan el mismo.

A la vez informarle que, la demora de la entrega del presente documento es debido a la demora de las respuestas a la información solicitada mediante Hojas de coordinación dirigida a Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano Rural, Unidad de Contabilidad, Unidad de Tesorería, Secretaría General, Gerencia de Administración y Finanzas, Unidad de Abastecimiento y Control Patrimonial, y sin obtener respuesta de Procuraduría Municipal, Gerencia de Promoción Social y Desarrollo Local y Unidad de Recursos Humanos.

Atentamente.


Econ. Edward Roger Chilo Valdez
Miembro del Comité de Control Interno de
la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE
YARABAMBA**

**ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN
RELACIONADA A LA
MATRIZ DE
VINCULACIÓN
DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO**

SETIEMBRE 2018

Tabla de contenido

1. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN.....	2
2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	5
3. MATRIZ DE VINCULACIÓN	6
a. Del componente : ambiente control	6
b. Componente: Evaluación de riesgos	8
c. Componente: Actividades de control	9
d. Componente: Información y comunicación.....	12
e. Componente: Supervisión	14
4. MEDICIÓN DEL GRADO DE DESARROLLO DEL SCI.....	16
5. CONCLUSIONES	16



1. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

Se realizó la recopilación de la información de la Matriz de vinculación del Sistema de Control Interno, respecto a sus 05 componentes como son los siguientes:

Ambiente de control

Principios	Documentos de gestión/ Evidencias de cumplimiento
1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	<p>Acta de compromiso suscrita.</p> <p>Acta de charla de Sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.</p> <p>Enunciado de la declaración de Misión, Visión y Valores</p> <p>Difusión del acta de compromiso.</p> <p>Código de Ética institucional aprobado, vigente y difundido.</p> <p>Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado.</p> <p>Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.</p>
2. La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control interno	<p>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.</p> <p>Para entidades del Gobierno Nacional verificar que los planes incorporan la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD).</p> <p>Plan Estratégico de Gobierno Electrónico.</p> <p>Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado.</p> <p>Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas.</p> <p>Estructura orgánica – Organigrama.</p> <p>Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado y vigente.</p> <p>Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE aprobado y vigente.</p> <p>Manual de Perfiles de Puesto-MPP aprobado y vigente; así como vinculado al PEI y al ROF.</p> <p>Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas)</p> <p>Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.</p> <p>Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) aprobado y vigente</p> <p>Reglamento Interno de Trabajo, 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	<p>Procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos.</p> <p>Procedimiento de capacitación.</p> <p>Procedimiento de evaluación de personal.</p> <p>Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.</p> <p>Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.</p> <p>Evaluaciones del clima laboral</p> <p>Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.</p> <p>Plan Desarrollo de las Personas aprobado.</p> <p>Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno</p> <p>Registros de documentos de designación de encargaturas (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal).</p>
5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	<p>Reglamento del Comité de Control Interno.</p> <p>Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad</p>

Componente: Evaluación de Riesgos

Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento
6. La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados	<p>Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos aprobado.</p> <p>Plan de Gestión de Riesgos aprobado.</p> <p>Política de Riesgos.</p> <p>Manual de Gestión de Riesgos.</p> <p>Procedimientos para la gestión de riesgos.</p>
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	<p>Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos.</p> <p>Inventario de riesgos de la entidad</p> <p>Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos.</p> <p>Plan de Tratamiento de Riesgos o similar.</p>

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 SCl	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 SCl.
	Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCl.

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



Componente: Información y Comunicación

Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento
13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	<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/DNDAAI)</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

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	<p>Diagnóstico (línea de base) del control interno</p> <p>Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.</p> <p>Informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional (objetivos, indicadores, entre otros) y del Plan Operativo Institucional.</p> <p>Registro de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos.</p> <p>Registros de participantes a las capacitaciones sobre control interno.</p>
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.	<p>Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos.</p> <p>Informes de la Alta Dirección sobre la adopción de medidas correctivas.</p> <p>Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control.</p> <p>Registro de deficiencias reportadas por el personal.</p> <p>Procedimiento de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad.</p> <p>Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan los OCI.</p> <p>Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.</p> <p>Evaluación al cumplimiento del Plan Operativo Institucional</p>

- La recopilación de la información se realizó a las unidades orgánicas de: Recursos Humanos, Secretaría General, Tesorería, Contabilidad.
- Se obtuvo mayor información de la encuesta aplicada a todas las unidades orgánicas de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarábamba.
- Tomando las respuestas brindadas en las encuestas se realizó la recopilación de la documentación sustentante de las mismas, mediante Hojas de coordinación.
- Se adjunta copias de los informes de las unidades orgánicas.

2. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para realizar el análisis de los documentos relacionados a la matriz de vinculación de utilizo un cuadro en el que se detalla si la municipalidad cuenta o no con el documento, y en caso la respuesta asea positiva, se mide su grado de implementación desde el 1 al 5, siendo de la siguiente manera:

- 1- Cuando el documento existe más este no ha sido aprobado
- 2- Cuando el documento existe ha sido aprobado en la entidad
- 3- Cuando el documento ha sido aprobado y difundido en la entidad
- 4- Cuando el documento ha sido aprobado, difundido y se hace uso de el en la municipalidad.
- 5- Cuando el documento ha sido aprobado, difundido, se hace uso de él y se encuentra en un proceso de mejora continua.



Para realizar la calificación se tomó como referencia la encuesta aplicada a las unidades orgánicas acerca del comité de control interno. Adicionalmente se agrega una siguiente columna donde se indica la Observación o Medio de verificación del documento vinculado a la matriz del sistema de control Interno, Además e realizan las recomendaciones a cada uno de estos documentos vinculados.

3. MATRIZ DE VINCULACIÓN

a. Del componente : ambiente control

Principios	Documentos de gestión/ Evidencias de cumplimiento	Imple- men- tado Si/No	Nivel de Implemen- tación Del 0 al 5	Medio de Verificación/Observaciones	Recomendaciones
1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	1.1 Acta de compromiso suscrita.	Si	4	Actas de compromiso individual e institucional publicadas en el ícono de Control Interno del portal web de la MDVY.	Renovar las actas de compromiso en el proceso de retroalimentación
	1.2 Acta de charla de Sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.	Si	4	Acta de asistencia a la capacitación sobre el Sistema de Control Interno. Lista de asistencia a la sensibilización del Sistema de Control Interno, dictado por el Comité y la jefa del OCI. Estos documentos obran en el archivo del CCI y el ícono de Control Interno en el Portal Web de la Municipalidad.	Renovar las actas de asistencia al capacitación acerca del control interno cuando se encuentre en el proceso de retroalimentación.
2. La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control interno	1.3 Enunciado de la declaración de Misión, Visión y Valores	Si	3	RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA N° 0160-2018-MDVY, en la que se aprueba el Plan Estratégico Institucional del cual se desprende la misión y visión.	Enunciar la declaración de valores de la Municipalidad, y difundir en el portal web para su mayor conocimiento.
	1.4 Difusión del acta de compromiso.	Si	4	Se realizó la difusión de las actas en el ícono de Control Interno del portal web de la Municipalidad.	Realizar la difusión cuando se el proceso de retroalimentación del SCI.
	1.5 Código de Ética institucional aprobado, vigente y difundido.	No	0	-	Elaborar, aprobar y difundir el código de ética institucional.
	1.6 Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado.	No	0	-	Elaborar un registro de sanciones de destitución y despido y mantenerlo actualizado.
	1.7 Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.	No	0	-	Elaborar la declaración jurada de sujeción al código de ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.
	2.1 Documento de designación del Comité de Control Interno (CCI).	Si	4	Resolución de Alcaldía N°-2018-MDVY, que aprueba la conformación del Comité de Control Interno de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.	Realizar la difusión cuando se esté en el proceso de retroalimentación del SCI.
	3.1 Planes de Desarrollo Económico aprobados:	Si	3	Aprobado y actualizado mediante ORDENANZA MUNICIPAL N° 011-2017-MDVY	Realizar su difusión de manera más efectiva entre todas las unidades orgánicas de la municipalidad.
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	Plan de Desarrollo Concertado (PDC)	Si	4	Aprobado y actualizado mediante ORDENANZA MUNICIPAL N° 007-2017-MDVY, para el periodo 2016-2021	Realizar su actualización cuando la normativa lo indique.
	Plan Estratégico Institucional (PEI)	Si	4	Aprobado y actualizado mediante RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA N° 160-2018-MDVY (2018-2020)	Realizar su actualización cuando la normativa lo indique.
3.2 Plan Estratégico de Gobierno	No	0	-	-	Implementar el Plan Estratégico de Gobierno





Objetivos	Electrónico	Si	No	3	0	Resolución de Alcaldía N°014-2016-MDVY, que aprueba el Plan Anual de Contrataciones	Electrónico
3.3 Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado.	Realizar informe semestral de evaluación del POI por cada unidad orgánica	Si	No	3	0	Resolución de Alcaldía N°014-2016-MDVY, que aprueba el Plan Anual de Contrataciones	Realizar informe semestral de evaluación del POI por cada unidad orgánica
3.4 Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas.		No	Si	0	4	Aprobado mediante Ordenanza Municipal N° 007-2017-MDVY	Realizar su actualización cuando la normativa lo indique.
3.5 Estructura orgánica		Si	Si	4	3	Aprobado mediante Ordenanza Municipal N° 009-2017-MDVY	Realizar su actualización cuando la normativa lo indique.
3.6 Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado y vigente.		No	No	0	0	-	Implementar el Cuadro de puestos de la Entidad
3.7 Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE aprobado y vigente.		No	No	0	0	-	Elaborar el Manual de Perfiles de Puesto de la Municipalidad.
3.8 Manual de Perfiles de Puesto-MPP aprobado y vigente; así como vinculado al PEI y al ROF.		No	No	0	0	-	Elaborar el mapa de procesos según la metodología de la SGP del PCM.
3.9 Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas)		No	Si	0	3	Resolución de Alcaldía N° 0161-2018-MDVY, mediante la cual se aprueba el Manual de procedimientos (MAPRO), consignándose en su contenido los diagramas de flujo.	Elaborar el Manual de Gestión de Procesos.
3.10 Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.		Si	Si	3	3	Ordenanza Municipal N°879-2014-MPA	Actualizar el Texto Único de Procedimientos Administrativos
4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización		Si	No	3	0	Resolución de Alcaldía N°057-015-MDVY	Difundir el Reglamento de Trabajo entre todas las unidades orgánicas y evaluar su conocimiento.
4.1 Reglamento Interno de Trabajo, aprobado y vigente		Si	No	3	0	-	Realizar procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos.
4.2 Procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos.		No	No	0	0	-	Establecer procedimiento de capacitación
4.3 Procedimiento de capacitación.		No	No	0	0	-	Establecer procedimientos de evaluación al personal
4.4 Procedimiento de evaluación de personal.		No	No	0	0	-	Implementar lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.
4.5 Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.		No	Si	0	4	Según Presupuesto Analítico de Personal PAP.	Realizar evaluaciones del clima laboral
4.6 Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas		Si	No	4	0	-	Realizar evaluaciones del clima laboral
4.8 Evaluaciones del clima laboral		No	No	0	0	-	Implementar el registro de evaluación de los perfiles del personal de la entidad.
5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos		No	No	0	0	-	Implementar el Plan de Desarrollo de las Personas.
5.1. Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.		No	Si	0	4	Informe N° 155-2018-URH/GAF-MDVY de ejecución del plan de sensibilización.	-
5.2. Plan Desarrollo de las Personas aprobado.		No	Si	0	4	Informe N° 155-2018-URH/GAF-MDVY de ejecución del plan de sensibilización.	-
5.3. Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno		Si	Si	4	3	Según el archivo de Memorandos emitidos por la	-
5.4. Registros de documentos de		Si	Si	3	3	Según el archivo de Memorandos emitidos por la	-

designación de encargados (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal).	Unidad de Recursos Humanos
5.5. Reglamento del Comité de Control Interno.	Si 4 Resolución de alcaldía N°0191-2018-MDV
5.6. Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad	Si 3 Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano Rural, mediante informe N°1030-2018/ARQ-EOAV-GIDUR/MDVY, documentos (generalmente oficios) emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en 2 proyectos.



Fuente: Guía para la implementación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
 Elaboración: Propia

b. Componente: Evaluación de riesgos

Componente: Evaluación de Riesgos					
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	Implementado SI/No	Nivel de Implementación	Medio de Verificación	Recomendaciones
6. La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados	6.1. Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos aprobado. 6.2. Plan de Gestión de Riesgos aprobado.	No	0	-	Elaborar lineamiento o directiva para implementar la gestión de riesgos Implementar un Plan de Gestión de Riesgos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba
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 como se deben gestionar	6.3. Política de Riesgos. 6.4. Manual de Gestión de Riesgos. 6.5. Procedimientos para la gestión de riesgos. 7.1. Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos. 7.2. Inventario de riesgos de la entidad	No	0	-	Elaborar una política de riesgos para la municipalidad Elaborar el Manual de Gestión de riesgos de la municipalidad Elaborar Procedimientos para la gestión de riesgos. Elaborar Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos. Elaborar un Inventario de riesgos de la municipalidad.
8. La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la	7.3. Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos. 7.4. Plan de Tratamiento de Riesgos o similar. 7.5. Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas. 8.1. Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes. 8.2. Registros de controles definidos que contribuyen a	No	0	-	Elaborar la Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos. Elaborar el Plan de Tratamiento de Riesgos en la municipalidad Registrar las medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas. Implementar lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes. Implementar registros de controles definidos que contribuyen



consecución de los objetivos

reducir los riesgos de errores y/o fraudes.

8.3. Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción

No

a reducir los riesgos de errores y/o fraudes.

Elaborar normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción

9. La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI

9.1. Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.

No

Elaborar reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.

9.2. Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.

No

Elaborar reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.

Fuente: Guía para la implementación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Elaboración: Propia

c. Componente: Actividades de control

Principios	Componente: Actividades de Control				Recomendaciones
	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	Implementado Si/No	Nivel de Implementación	Medio de Verificación	
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	10.1 Procedimientos de autorización y aprobación documentados comunicados a los funcionarios y servidores responsables. 10.2. Procesos de la entidad documentados. 10.3. Políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude. 10.4. Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad 10.5. Reportes de evaluación para identificar que dentro de los procesos, actividades y tareas se cumple con la segregación de funciones. 10.6. Lineamientos para la aplicación de evaluación costo - beneficio, previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas. 10.7. Estudios específicos que demuestren que el costo de los controles establecidos está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios). 10.8. Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de	No No No No No No No No	0 0 0 0 0 0 0 0	- - - - - - - -	Implementar procedimientos de autorización y aprobación documentados comunicados a los funcionarios y servidores responsables. Implementar los procesos documentados en la entidad. Implementar políticas y procedimientos para la rotación periódica de personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude. Implementar normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad Realizar reportes de evaluación para identificar que dentro de los procesos, actividades y tareas se cumple con la segregación de funciones. Establecer lineamientos para la aplicación de evaluación costo - beneficio, previo a implementar controles en los procesos, actividades y tareas. Realizar estudios específicos que demuestren que el costo de los controles establecidos está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios). Implementar procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos

información, bienes y equipos patrimoniales.	económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales
10.9. Restricciones de acceso a las aplicaciones para los procesos críticos que utilizan tecnología de la información.	Implementar restricciones de acceso a las aplicaciones para los procesos críticos que utilizan tecnología de la información.
10.10. Normativa interna sobre documentación de acceso restringido en la entidad.	
10.11. Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación	Resolución de Alcaldía N° 228-2018-MDVY, la cual aprueba la Directiva de Tesorería de la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba, correspondiente al año fiscal 2018.
10.12. Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u verificación de información sensible efectuados periódicamente.	Realizar reportes de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible y efectuarlos periódicamente.
10.13. Labores de verificación y/o conciliación de los registros contables, conciliaciones bancarias, arqueos de caja, inventarios físicos.	La Unidad de Tesorería, ha realizado labores de conciliaciones bancarias y arqueos de caja chica y caja ingresos. Correspondiente a Resolución Directoral N° 004-2018-EF/8151.01.
10.14. Registro y seguimiento de Indicadores de desempeño del plan estratégico y del plan operativo.	Elaborar un registro de seguimiento de indicadores de desempeño del PEI y POI
10.15. Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.	Implementar indicadores para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas en la MDVY.
10.16. Procedimientos internos para la rendición de cuentas.	Implementar procedimientos internos para la rendición de cuentas.
10.17. Registros de cumplimiento en el Sistema de Rendición de Cuentas de Titulares que administra la CGR.	El despacho de Secretaría General, cuenta en su acervo documental con Constancia de Presentación de Informe de Rendición de Cuentas por período Anual 2016.
10.18. Registros de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y rentas, por parte del personal obligado.	Implementar un registro de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y rentas, por parte del personal obligado.
10.19. Registros de cumplimiento de la presentación de información para la elaboración de la Cuenta General de la República	Elaborar un registro de cumplimiento de la presentación de información para al elaboración de la Cuenta General de la República
11.1. Lineamientos sobre la política de seguridad informática.	Establecer lineamiento sobre la política de seguridad informática.
11.2. Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores.	Crear perfiles de usuarios de acuerdo a las funciones de los servidores.
11.3. Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración.	Elaborar el Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración.

11. La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización



sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos	11.4. Plan de Contingencias aprobado.	No	0	Elaborar un Plan de Contingencias
	11.5. Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI y su evaluación.	No	0	Elaborar un Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI y su evaluación.
	11.6. 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.	No	0	Elaborar 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 información y comunicación y seguridad de la información.
	11.7. Normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC) y periféricos.	No	0	Implementar normas para el uso y conservación de las computadoras personales y periféricos en la municipalidad.
	11.8. Reporte de verificación de licencias y autorizaciones de uso de los programas informáticos de la Entidad.	No	0	Realizar reportes de verificación de licencias y autorizaciones de uso de programas informáticos de la entidad.
12. La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica	12.1. Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica.	Si	3	Verificar el cumplimiento de estas actividades y tareas en las unidades orgánicas.
	12.2. Registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.	No	0	Realizar un registro de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos actividades y tareas. Según la normativa establecida.
	12.3. Informe o reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimientos, actividades y tareas.	No	0	Realizar informes o reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimiento, actividades y tareas establecidas.
	12.4. Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.	No	0	Implementar indicadores y aprobarlos para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades y tareas, según la guía de la SGP/PCM-2014.

Fuente: Guía para la implementación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

Elaboración: Propia

d. Componente: Información y comunicación



Componente: Información y Comunicación					
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	Implementado SI/No	Nivel de implementación	Medio de Verificación	Recomendaciones
13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	13.1. Normas internas que regulen los requisitos de la información	No	0	-	Implementar normas internas que regulen los requisitos de la información.
	13.2. Norma que regula el sistema de administración documentaria de la entidad.	Si	3	Resolución de Alcaldía N° 0103-2018-MDYY, Directiva Institucional denominada: "Lineamientos para la Gestión documental, su Regulación, custodia Archivo del Acervo Documentario de la MDYY".	Poner en conocimiento la Resolución de Alcaldía N° 0103-2018-MDYY.
	13.3. Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal.	No	0	-	Implementar documentos internos para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal
	13.4. Procedimiento estableciendo los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información y su evaluación periódica.	No	0	-	Implementar procedimientos estableciendo los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información y su evaluación periódica.
	13.5. Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA o el sistema equivalente).	No	0	-	Implementar registros de revisión periódica de los
	13.6. 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.	No	0	-	Sistemas de Información para detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios en el entorno o ambiente interno de la organización.
	13.7. Registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.	No	0	-	Registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.
	13.8. 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.	No	0	-	Observación: La Resolución n°001-2015-PCM-SGP, debió ser implementada a partir del primero de enero del 2017
	13.9. Informe de satisfacción del usuarios/ciudadano.	No	0	-	Realizar informe de satisfacción del ciudadano.
	13.10. Procedimientos para la administración del archivo institucional.	Si	3	Resolución de Alcaldía N° 0103-2018-MDYY, Directiva Institucional Denominada: "Lineamientos para la Gestión documental, su Regulación, custodia Archivo del Acervo Documentario de la MDYY"	Difundir la Directiva mencionada entre las diferentes unidades orgánicas y promover su uso.
	13.11. Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI)	No	0	-	Implementar el Plan Anual de Trabajo archivístico como lo norma la directiva N° 003-2008-



13.12. Ambientes del archivo institucional adecuados	Si	3	Se acredita: en el acervo documental que se encuentra custodiado por cada unidad orgánica.	Culminar realización de los formatos de acervo documental y archivo periférico de la entidad.
13.13. Información preservada en medios físicos (archivos, documentados y/o digitales).	Si	3	Se acredita en el acervo documental que se encuentra custodiado por cada unidad orgánica.	Codificar la información preservada en archivos para su mejor preservación.
13.14. Normativa interna sobre préstamo de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo	Si	2	Resolución de Alcaldía N° 0103-2018-MDYY, Directiva Institucional Denominada: "Lineamientos para la Gestión documental, su Regulación, custodia Archivo del Acervo Documentario de la MDYY"	Difundir la normativa de la municipalidad respecto a este ítem para el conocimiento de las demás unidades orgánicas.
14.1. Normas para la administración y uso de internet y correo electrónico.	No	0	-	Implementar normas para la administración y uso del internet y correo electrónico en la MDYY;
14.2. Existencia de medios que facilitan la comunicación interna: Intranet, correo electrónico, boletines, revistas, folletos, periódicos murales; de conocimiento de los funcionarios y servidores públicos.	Si	3	La entidad cuenta con correo electrónico y periódicos murales en el que se consigna la información para el conocimiento de funcionarios y servidores.	Promover el uso de los medio que facilitan al comunicación en la entidad.
12.3 Mecanismos para la denuncia de actos indebidos u oportunidades de mejora por parte de los funcionarios y servidores públicos.	No	0	-	Implementar mecanismos de denuncia en la entidad.
12.4. Canales de denuncias	No	1	La entidad tiene un libro de reclamaciones físico	Implementar y difundir canales de denuncias en la entidad.
12.5. Libro de reclamaciones físicas y virtuales.	Si	2	Se tiene libro de reclamaciones físico más no virtual, este libro no muy conocido por la unidades orgánica de la municipalidad según la encuesta.	Realizar la difusión del libro de reclamaciones e implementar un libro de reclamaciones virtual.
15.1. Informe de reclamaciones de usuarios.	No	0	-	Designar un responsable que informe las reclamaciones de los usuarios.
15.2. Norma actualizada para regular la actualización del Portal web y el Portal de transparencia.	Si	4	RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA N° 079-2018-MDYY, la cual designa al responsable de la elaboración y actualización del Portal de Transparencia y Portal Web de la municipalidad.	Mantener actualizada la norma del Portal Web y el Portal de Transparencia.
15.3. Procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).	No	0	-	Elaborar procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).

Fuente: Guía para la implementación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
Elaboración: Propia

e. Componente: Supervisión



Componente: Supervisión					
Principios	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	Implementado S/No	Nivel de Implementación	Medio de verificación	Recomendaciones
16. La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento	16.1. Diagnóstico (línea de base) del control interno	No	2	Se encuentra en proceso, más el programa para realizar el diagnóstico del SCI se encuentra aprobado por la Resolución de Alcaldía N°	
	16.2. Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.	No	0		Implementar lineamientos para desarrollar acciones de prevención y monitoreo en la municipalidad. Realizar informes de evaluación del PEI y del POI.
	16.3. Informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional (objetivos, indicadores, entre otros) y del Plan Operativo Institucional.	No	0		
	16.4. Registro de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos.	No	0		Realizar registros de acciones de monitoreo para medir la eficacia de las actividades establecidas en los procedimientos de los documentos de gestión como: MAPROS y TUPA.
17. La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.	16.5. Registros de participantes a las capacitaciones sobre control interno.	Si	4	El registro obra en el informe de ejecución del Plan de sensibilización del SCI, publicado en el ícono de control interno del portal web de la municipalidad.	
	17.1. Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos	Si	4	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano Rural, mediante informe N°1030-2018/ARQ EOAV-GIDUR/MDVY, presento los documentos de donde comunica a los responsables sobre las deficiencias y que adopten los correctivo. Adicionalmente Gerencia Municipal Continuanamente deriva los documentos emitidos por OCI y Contraloría para la adopción de correctivos.	
	17.2. Informes de la Alta Dirección sobre la adopción de medidas correctivas.	Si	2	En el archivo de Gerencia Municipal existe el INFORME N° 016-2018-GM-MDVY dirigido a la OCI. Además Gerencia Municipal deriva a Secretaria Técnica PAD en caso se deba dar un proceso disciplinario.	Desarrollar los informes de la Alta dirección sobre la adopción de medidas correctivas futuras.
	17.3. Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control.	No	0		

17.4. Registro de deficiencias reportadas por el personal.	No	0	Implementar un registro de deficiencias reportadas por el personal.
17.5. Procedimiento de autoevaluación sobre la gestión y el control interno de la entidad.	No	0	La municipalidad se encuentra en proceso de diagnóstico del SGI.
17.6. Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan los OCI.	Si	2	Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano Rural, mediante informe N°1030-2018/ARQ EOAV-GIDUR/MDVY, presento los documentos de implementación de las recomendaciones que formula OCI.
17.7. Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.	No	0	Elaborar un registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.
17.8. Evaluación al cumplimiento del Plan Operativo Institucional	No	0	Realizar la evaluación de cumplimiento del Plan Operativo Institucional

Fuente: Guía para la implementación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
 Elaboración: Propia

4. MEDICIÓN DEL GRADO DE DESARROLLO DEL SCI

Para realizar el grado de desarrollo del Sistema de Control Interno en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba se utilizará la siguiente Escala de medición.

1. CRITICO. Los elementos de control del componente no existen o su nivel de desarrollo es precario.
2. INCIPIENTE. Los elementos de control interno existen pero definidos de manera general y aplicación es inconsistente
3. PARCIAL. Los elementos de control interno están definidos de manera general y se han implementado un número reducido de estos en la municipalidad.
4. ADECUADO. Los elementos de control interno del componente están definidos forma y detalladamente y se aplican y se han implementado un número mayor al 70 % de estos en la municipalidad.
5. SATISFACTORIO. Los elementos de control interno del componente están definidos forma y detalladamente, se aplican en la entidad y se han implementado la totalidad de estos elementos.



5. CONCLUSIONES

Realizando la calificación de cada uno de los componentes del Sistema de Control interno obtenemos los siguientes resultados:

- a. Componente: Ambiente de Control - Grado de desarrollo: 3, es decir, su grado de desarrollo es PARCIAL. Los elementos de control interno están definidos de manera general y se han implementado un número reducido de estos en la municipalidad.
- b. Componente: Evaluación de Riesgos - Grado de desarrollo: 1, es decir, su grado de desarrollo es CRITICO. Los elementos de control del componente no existen
- c. Componente: Actividades de Control - Grado de desarrollo: 2, es decir, su grado de desarrollo es INCIPIENTE. Los elementos de control interno existen pero definidos de manera general y su aplicación es inconsistente.
- d. Componente: Información y Comunicación - Grado de desarrollo: 2, es decir, su grado de desarrollo es INCIPIENTE. Los elementos de control interno existen pero definidos de manera general y su aplicación es inconsistente.
- e. Componente: Supervisión - Grado de desarrollo: 2, es decir, su grado de desarrollo es INCIPIENTE. Los elementos de control interno existen pero definidos de manera general y su aplicación es inconsistente.

ANEXO N°06



A : Abg. Javier Rejas Córdova
Gerente Municipal
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA

De : Econ. Edward Roger Chilo Valdez
Gerente de Planificación y Presupuesto
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO/ RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS EN LA ENTIDAD

CPC Franz Gabriel Encinas Apaza
Jefe de la Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial
RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS EN LA ENTIDAD

Lic. Fredy Hipólito Jimenez Barrios
Gerente de Administración y Finanzas
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO/ RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS EN LA ENTIDAD

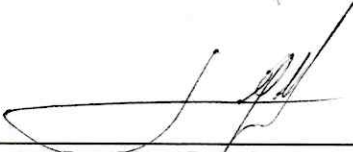
Asunto : Remito Análisis de la Gestión de Procesos en la entidad.

Referencia : Tercera actividad de análisis de información del Programa de Trabajo para realizar diagnóstico del Sistema de Control Interno

Fecha : 21 de setiembre del 2018

Mediante la presente, tengo a bien dirigirme a usted para elevar el informe del análisis de la Gestión de Procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. En cumplimiento de la tercera actividad de análisis de información del Programa de Trabajo para realizar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno: Análisis de la Gestión de Procesos en la entidad, el mismo que se adjunta al presente informe.

Atentamente,



Econ. Edward Roger Chilo Valdez
Gerente de Planificación y Presupuesto
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO/
RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS
EN LA ENTIDAD



Lic. Fredy Hipólito Jimenez Barrios
Gerente de Administración y Finanzas
MIEMBRO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO/ RESPONSABLE DEL
ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS EN LA ENTIDAD



CPC Franz Gabriel Encinas Apaza
Jefe de la Unidad de Abastecimientos y Control Patrimonial
RESPONSABLE DEL ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS EN LA ENTIDAD



ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS

MUNICIPALIDAD DISTRITAL
Y VILLA DE YARBAMBA

Setiembre 2018

Contenido

1. Recopilación de información de los documentos de gestión de procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.....	3
2. Revisión de la metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.....	3
2.1. Gestión por procesos orientada a resultados y los sistemas de gestión.....	3
2.2. Del enfoque funcional al enfoque de la gestión por procesos orientada a resultados.....	3
2.3. Criterios para identificar los bienes y servicios que brinda la entidad.....	4
2.4. Determina los tipos de procesos:.....	5
2.5. Indicadores.....	5
2.6. Meta Valor.....	6
2.7. Agregar Valor.....	6
2.8. Triple rol.....	6
2.9. Niveles de Procesos.....	7
3. Las etapas de implementación de la gestión por procesos.....	8
4. Análisis de los procesos.....	9
5. Resultados del análisis documental.....	10
CONCLUSIONES.....	11
RECOMENDACIONES.....	12
Las condiciones previas.....	12
Etapa preparatoria.....	12
Diagnóstico.....	12
Mejora de procesos.....	12



Índice de tablas

Tabla 1: Principales diferencias entre el enfoque funcional (Vertical) y la gestión por procesos orientada a resultados (Horizontal).....	4
Tabla 2: Grado de avance en la implementación de la gestión por procesos	9

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Enfoque funcional a enfoque de procesos orientada a resultados	4
Ilustración 2 : Tipos de procesos	5
Ilustración 3: Creación de valor en cada valor.....	6
Ilustración 4: Entradas y salidas del proceso.....	6
Ilustración 5: Triple rol de los procesos	6
Ilustración 6: Niveles de procesos	7
Ilustración 7: Etapas de la metodología de la gestión por procesos orientado a Resultados.....	8



ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PROCESOS EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL Y VILLA DE YARABAMBA

1. Recopilación de información de los documentos de gestión de procesos en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba.

Para la recopilación de los principales procesos que se realizan en la Municipalidad Distrital y Villa de Yarabamba. Se recopiló el Manual de Procedimientos y el Texto Único de Procedimientos Administrativos para poder realizar su análisis en la Municipalidad Distrital y Villa y Yarabamba.

Además se recopiló la información señalada en la "Guía de Implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno" en la que indica efectuar un análisis de la gestión de procesos, identificando de procesos, la estructura del mapa de procesos, la descripción de los procesos y la elaboración del manual de gestión de procesos y procedimientos, considerando lo que establece la "Metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública" emitido por la presidencia del Consejo de Ministro y otras que a juicio la entidad considere.

Al realizar la revisión de esta metodología y la recopilación de los documentos, se realizó el siguiente análisis.

2. Revisión de la metodología para la implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública.

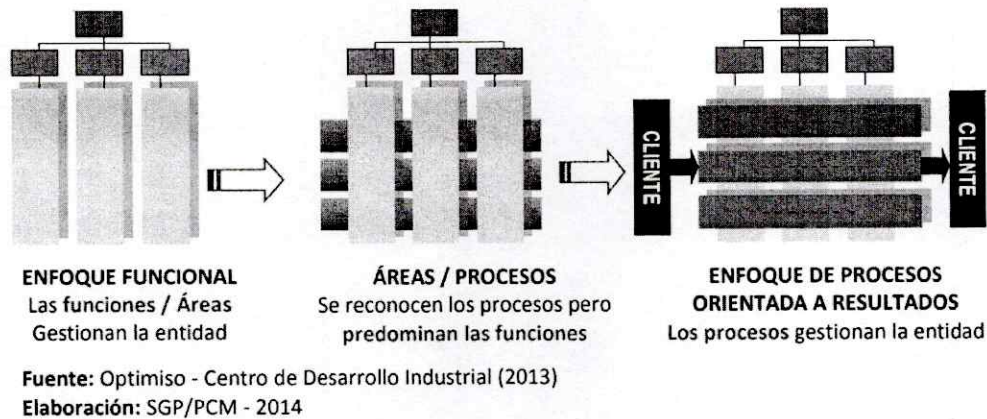
2.1. Gestión por procesos orientada a resultados y los sistemas de gestión

La presente metodología ha sido elaborada sobre la base de los principales referentes internacionales de la gestión por procesos (ISO 9000, Modelo de Excelencia en la Gestión y Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública) y la Política Nacional de Modernización aprobada mediante D.S. N° 004-2013-PCM, que plantea la implantación de la gestión para resultados en la administración pública y establece como el tercer pilar central a la gestión por procesos, simplificación administrativa y organización institucional. En talsentido, uno de los elementos centrales del sistema de gestión ISO 9000 1 , es el enfoque basado en procesos. De manera similar, el Modelo de Excelencia en la Gestión del Premio Nacional a la Calidad de Perú en el Criterio 6 (Enfoque en las Operaciones) plantea la siguiente pregunta: "¿Cómo su organización diseña, gestiona y mejora sus productos y procesos de trabajo y mejora la eficacia operativa para entregar valor a los clientes y alcanzar el éxito organizacional y sostenibilidad?". (PNC Perú, 2014).

2.2. Del enfoque funcional al enfoque de la gestión por procesos orientada a resultados.

Usualmente vemos a la entidad de manera funcional, es decir de forma vertical, donde prevalece la línea de mando y la jerarquía, pero otra forma de verla es a través del enfoque por procesos orientada a resultados, que nos muestra una visión horizontal de la entidad, donde los límites entre los diferentes órganos, unidades orgánicas, áreas, jefaturas o gerencias dejan de existir. Esto ayuda a entender el real funcionamiento de las entidades.

Ilustración 1: Enfoque funcional a enfoque de procesos orientada a resultados



La metodología indica la diferencia entre el enfoque funcional y la gestión por procesos orientada a resultados (horizontal).

Tabla 1: Principales diferencias entre el enfoque funcional (Vertical) y la gestión por procesos orientada a resultados (Horizontal)

Enfoque Funcional (Vertical)	Gestión por Procesos orientada a Resultados (Horizontal)
Énfasis en el bien y servicio (producto)	Énfasis en el Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
¿Quién cometió el error?	¿Por qué ocurrió el error?
Controlar a los servidores	Desarrollar competencias de los servidores
Sólo busca hacer el trabajo	Busca hacer un trabajo eficaz
Demora en adaptarse a los cambios del entorno	Se adapta rápidamente a los cambios del entorno
Departamentalismo (Compartimentos estancos)	Trabajo en Equipo
Lenta coordinación	Rápida coordinación

Fuente: Guía metodológica para la gestión por procesos

2.3. Criterios para identificar los bienes y servicios que brinda la entidad

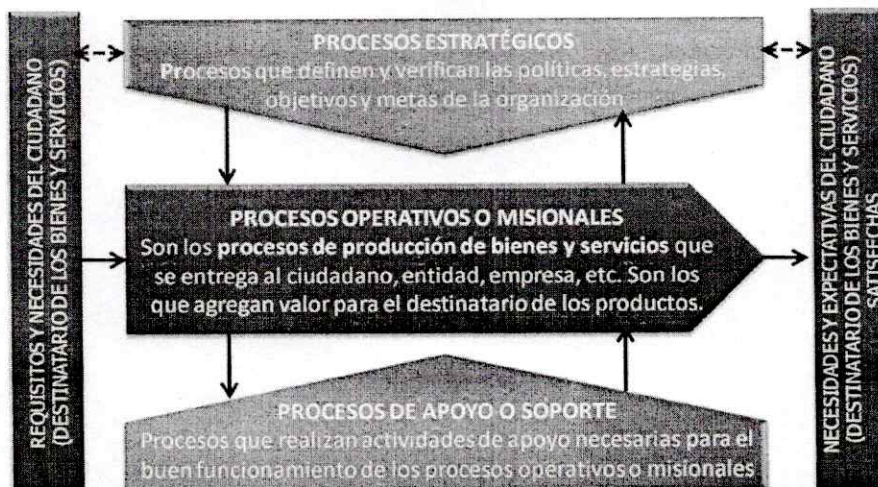
La identificación de los bienes y servicios que ofrece la entidad debe considerar los siguientes aspectos:

- Definir el objetivo del bien y servicio, para ello debería preguntarse por ejemplo ¿por qué hacemos lo que hacemos? y ¿cuál debe ser el resultado esperado en función de los fines institucionales?
- Identificar las características, necesidades y expectativas de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios.
- Determinar la relación de los bienes y servicios con los ciudadanos o destinatarios de estos bienes y servicios.
- Cuando la entidad tenga una gama amplia de bienes y servicios o múltiples destinatarios de estos bienes y servicios, se debería elaborar una matriz que permita visualizar con claridad la relación entre los mismos.

2.4. Determina los tipos de procesos:

- PROCESOS OPERATIVOS O MISIONALES: Son los procesos de producción de bienes y servicios de la cadena de valor, denominado también Proceso de Realización, Clave o Core Business. Los Procesos denominados operativos o misionales son los que incorporan los requisitos y necesidades del ciudadano o destinatario de los bienes y servicios, y son encargados de lograr la satisfacción del mismo, estos procesos tienen que agregar valor, concepto relacionado a la cadena de valor.
- PROCESOS ESTRATÉGICOS: Son los procesos relacionados a la determinación de las políticas, estrategias, objetivos y metas de la entidad, así como asegurar su cumplimiento. En relación a los procesos estratégicos, la entidad debe crear los mecanismos que permitan monitorear y evaluar el desempeño de cada proceso de la entidad.
- PROCESO DE APOYO O SOPORTE: Se encargan de brindar apoyo o soporte a los procesos operativos o misionales. Los Procesos de apoyo o soporte son los que realizan actividades necesarias para el buen funcionamiento de los procesos operativos o misionales.

Ilustración 2 : Tipos de procesos



Fuente: SGP/PCM – 2014

2.5. Indicadores

Un indicador de gestión es una medida asociada a una característica del resultado, del bien y servicio, del proceso y del uso de los recursos; que permite a través de su medición en periodos sucesivos y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados.