



Resolución Presidencial Instituto Nacional Penitenciario N° 294-2018-INPE/P

Lima, 30 NOV. 2018

VISTOS: el Acta N° 003-2018-INPE/CCSCI de fecha 16 de noviembre de 2018, del Comité Central del Sistema de Control Interno; y, el Oficio N° 001-2018-INPE/03 de fecha 27 de noviembre de 2018, de la Tercer Miembro del Consejo Nacional Penitenciario en calidad de Presidenta del Comité Central del Sistema de Control Interno; y,

CONSIDERANDO:

Que, el Instituto Nacional Penitenciario es un organismo público ejecutor del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y rector del Sistema Penitenciario Nacional, que cuenta con personería jurídica de derecho público y con autonomía económica, técnica, financiera y administrativa, forma pliego presupuestario; se rige por el Código de Ejecución Penal y su Reglamento y el Reglamento de Organización y Funciones;

Que, el artículo 4° de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece que las entidades del Estado implantan obligatoriamente sistemas de control interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales, orientando su ejecución al cumplimiento de los objetivos que el citado artículo indica; asimismo, el artículo 10° señala que la Contraloría General de la República, con arreglo a lo establecido en el artículo 14° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, dicta la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación;

Que, mediante Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, de fecha 13 de mayo de 2016, se aprobó la Directiva N° 013-2016-CG-GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", cuyos objetivos son regular el modelo y los plazos para la implementación del Sistema de Control Interno que deben realizar las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno, así como medir el nivel de madurez del Sistema de Control Interno con base a la información que deben registrar las entidades de todos los niveles de gobierno a través del aplicativo informático Seguimiento y Evaluación el Sistema de Control Interno;

Que, mediante Resolución de la Contraloría N° 004-2017-CG, de fecha 18 de enero de 2017, se aprueba la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", con el objetivo de orientar el desarrollo de las actividades para la aplicación del modelo de implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado de los tres niveles de gobierno, a fin de fortalecer el Control Interno para el eficiente, transparente y adecuado ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado;

Que, la Actividad 6 del numeral 7.2.3 de la Directiva N° 013-2016-CG-GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"; así como la Actividad 6 del numeral 7.1.3 de la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", señalan que el plan de trabajo es el documento que define el curso de acción a seguir con la finalidad de cerrar las brechas identificadas en el diagnóstico, es elaborado por el CCI a través del Equipo de Trabajo Operativo y aprobado por



el Titular de la entidad a fin de que disponga su implementación, en los plazos establecidos y asigne los recursos necesarios;

Que, mediante Resolución Presidencial N° 047-2014-INPE/P de fecha 29 de enero de 2014, se conformó el Comité Central del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario, - INPE, encargado de ejecutar las acciones necesarias para la adecuada implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz funcionamiento en la entidad;

Que, con Acta N° 003-2018-INPE/CCSCI de fecha 18 de noviembre de 2018, el Comité Central del Sistema de Control Interno aprobó el "Diagnóstico del Sistema de Control Interno 2018" y la Propuesta del "Plan de Trabajo para el Cierre de Brecha 2018 - 2019";

Que, con Oficio N° 001-2018-INPE/03 de fecha 27 de noviembre de 2018, la Tercer Miembro del Consejo Nacional Penitenciario, en su calidad de Presidenta del Comité Central del Sistema de Control Interno, solicita la aprobación del Diagnóstico del Sistema de Control Interno 2018 y el Plan de Trabajo para el Cierre de Brecha 2018 - 2019";

Que, considerando las normas expuestas así como lo señalado por la Presidente del Comité Central del Sistema de Control Interno, resulta necesario aprobar ambos documentos, emitiendo el acto resolutivo correspondiente;

Contando con las visaciones de la Gerencia General, Oficina de Asesoría Jurídica, Oficina General de Administración, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Oficina de Sistemas de Información y de la Unidad de Recursos Humanos; y,

De conformidad con Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado; Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG; Resolución de la Contraloría N° 004-2017-CG; Resolución Suprema N° 142-2016-JUS; Resolución Suprema N° 271-2017-JUS; y, Resolución Suprema N° 151-2018-JUS;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR el documento denominado "Diagnóstico del Sistema de Control Interno 2018", elaborado por el Comité Central del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario, el cual en anexo N° 01 adjunto forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO 2°.- APROBAR el documento denominado "Plan de Trabajo para el Cierre de Brecha 2018 - 2019", elaborado por el Comité Central del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario, el cual en anexo N° 02 adjunto forma parte de la presente resolución.

ARTICULO 3°.- ENCARGAR, al Secretario del Comité Central del Sistema de Control Interno, la gestión respectiva para que las acciones específicas sean incorporadas en el plan operativo institucional correspondiente de la unidad orgánica, lo que debe ser comunicado al Comité Central del Sistema de Control Interno - CCSCI.

ARTÍCULO 4°.- DISPONER, que la Oficina de Sistemas de Información, publique en el portal del Instituto Nacional Penitenciario (www.inpe.gob.pe), la presente resolución.

ARTICULO 5°.- REMITIR, copia de la presente resolución a las integrantes del citado comité central; a la Oficina General de Administración, Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Unidad de Recursos Humanos, para los fines correspondientes.

Regístrese y comuníquese

Carlos Romero R.



CARLOS ANTONIO ROMERO RIVERA
PRESIDENTE
CONSEJO NACIONAL PENITENCIARIO



ANEXO 01

DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INPE

INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SCI - INPE (Anexo N° 14)

1. ANTECEDENTES

1.1 Origen.

La funciones del control gubernamental se define en la Constitución Política del Perú y luego es regulada, de forma explícita, por el Sistema Nacional de Control a través de la Contraloría General de la República que tiene, entre sus funciones, la de supervisar la legalidad de las operaciones y de los actos de las instituciones sujetas a control. Asimismo, la CGR dicta la normativa técnica de control estableciendo los lineamientos, disposiciones y procedimientos técnicos, a fin de dar cumplimiento a su rol rector. El enfoque de Control Interno en el Perú así como sus conceptos, principios, técnicas y metodologías, se han definido en los últimos años a través de diferentes normas y lineamientos de distinta jerarquía.

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece que la Contraloría General de la República es la entidad competente para dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación. El SCI es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal, organizados y establecidos en cada entidad del Estado; cuya estructura, componentes, elementos y objetivos se regulan por la Ley N° 28716 y la normativa técnica que emite la Contraloría sobre la materia.

La normativa peruana respecto al SCI, toma lo establecido por el Marco Integrado de Control Interno - COSO, cuya estructura se basa en cinco componentes. Asimismo, la Ley N° 28716 establece siete componentes para el SCI, respecto de los cuales mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, se agrupa en el componente de supervisión; los componentes de actividades de prevención y monitoreo, seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento establecidos en la Ley N° 28716, alineando de esta manera los componentes del SCI al COSO. El SCI estructura sus cinco componentes sobre la base de principios, cuya aplicación promueve la mejora de la gestión pública.

Mediante la Resolución de Contraloría General N° 149 – 2016-CG de fecha 13 de mayo de 2016, se aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", la cual precisa las etapas de la Implementación del SCI y los plazos por nivel de gobierno para que las entidades realicen dicha implementación.

Mediante la Resolución de Contraloría General N° 004 – 2017-CG de fecha 18 de enero de 2017, se aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", la cual establece los mecanismos para la implementación operativa del Sistema de Control Interno.

Reconociendo la importancia de concluir con la Fase de Planificación, el INPE mediante Orden de Servicio N° 00488 de fecha 23/08/2018, se contrata el servicio especializado para la elaboración de: "Identificación, Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo, el Diagnóstico y Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas del Sistema de Control Interno (SCI) del Instituto Nacional Penitenciario – INPE Sede Central", con el objetivo de dotar al CCI – INPE de las capacidades para elaborar los documentos requeridos en la Fase de Planificación que comprende Etapa II: Identificación de Brechas y Etapa III: Elaboración del Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas.



1.2 Objetivos desarrollados

- Establecer mecanismos de recopilación de información para realizar Diagnostico SCI – INPE.
- Desarrollar la matriz de vinculación de los 05 componentes (principios) del SCI con los Instrumentos de Gestión o Prácticas de Gestión.
- Determinar la metodología y procedimientos de aplicación de encuesta a fin de identificar las brechas respecto a la percepción en la implementación del SCI por cada uno de sus 05 componentes.
- Determinar mecanismos de análisis de información para realizar el Diagnostico SCI – INPE, para Identificar debilidades de control que presente el SCI en relación a los 05 componentes.
- Efectuar un análisis de la Gestión de Riesgos de la Entidad. Según el Formato de Metodología de Riesgos.

1.3 Alcance

- Las disposiciones contenidas en el presente informe de diagnóstico, son de obligatorio cumplimiento para las entidades del Estado sujetas a control por el Sistema Nacional de Control. Los cuales van acompañadas de la Resolución de Contraloría General N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y la Resolución de Contraloría General N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidades del Estado".
- Estas dos resoluciones, son documentos orientadores y complementarios, que deben ser utilizados por los funcionarios y servidores públicos de las entidades del Estado sujetas a control de conformidad con lo establecido en el artículo 3° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Finalmente, todo lo realizado debe estar contextualizado a la sede central del INPE



2. BASE LEGAL

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Ley N° 29743, modifica el Art.100 de Ley N° 28716, Ley de Control Interno de Entidades del Estado.
- Ley N° 30372, Ley Presupuesto Público para Año Fiscal 2016,
- Resolución Presidencial N° 047-2014-INPE/P, que conforma el Comité Central de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario – INPE.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría N°273-2014-CG, que aprueba las Normas Generales de Control Gubernamental, y su modificatoria.
- Resolución de Contraloría General N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado",
- Resolución de Contraloría General N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría General N° 490-2017-CG, que deja sin efecto el numeral 7.6 de la Directiva N°013-2016-GC/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado",
- Resolución Presidencial N° 010-2018-INPE/P, que conforma el Equipo de Trabajo de Control Interno Sede Central, para la elaboración del Diagnóstico y Plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el Instituto Nacional Penitenciario – INPE.



3. OBJETIVO

- Realizar el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario, según la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del estado, considerando los anexos 09, 10, 11, 12 Y 13.

4. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El informe de diagnóstico es el documento que contiene los resultados del estado situacional a nivel de SCI en el INPE, en el cual se identifican brechas, entendidas como la diferencia entre el criterio (normativo y buenas prácticas aplicables a la gestión) y lo planificado en los instrumentos de gestión, con la situación encontrada en la entidad respecto de los componentes del SCI.

4.1. Actividades previas

Están relacionada a las actividades realizadas previas al Diagnostico SCI – INPE – 2018, y comprende la secuencia metodológica determinadas por la RCG N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y la RCG N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado". Explicitado en el presente cuadro N°01.

Cuadro N° 01
Esquema de trabajo de la Metodología del Diagnostico SCI - INPE

N°	Metodología del Diagnostico SCI	Diagnostico SCI-INPE
1.	Fase de Planificación	El Diagnóstico debe estar basado de acuerdo a la metodología en los anexos: 9, 10, 11, 12 y 13.
2.	Etapa II. Identificación de brechas y oportunidades de mejora	
3.	Actividad 5. Realizar el diagnóstico del SCI - INPE	
4.	Implica hacer Tarea 3. Anexo 9, 10, y 11.	
5.	Implica hacer Tarea 4. Anexo 12 y 13.	
6.	Implica hacer Tarea 7. Anexo 14. Informe de Diagnostico	

Fuente: Directiva N° 013-2016-CG/GPROD y Res N° 004 -2017 – CG.

El Desarrollo de la Actividad 5, comprende realizar las tareas: 3, 4 y 7.

Tarea 3.

La secuencia metodológica, indica Iniciar la ejecución del programa de trabajo con la recopilación de información documental y normativa con la que cuenta la entidad (**Anexo 9** mecanismos de recopilación de información para realizar el diagnóstico del SCI). De manera complementaria aplicar la matriz de vinculación con los componentes del SCI (**Anexo 10**: Matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos de gestión a prácticas de gestión). En caso de realizar encuestas (**Anexo 11**: Procedimiento para aplicar encuestas) focalizarlas a los funcionarios y trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario de niveles directivos y operativos, a fin de identificar las brechas respecto a la percepción en la implementación del SCI para cada uno de los cinco componentes.

Tarea 4.

Analizar la información documental y normativa (**Anexo 12**: Mecanismos de análisis de información para realizar el diagnóstico del SCI) recopilar e identificar las debilidades de control". Los cuales comprenderá: *Efectuar un análisis de la gestión por procesos, para lo cual es necesario considerar entre otros aspectos, la identificación de sus procesos, la estructura del mapa de procesos, la descripción de los procesos, y la elaboración del manual de gestión por procesos y procedimientos, considerando lo establecido en la "Metodología para la implementación de la gestión por*

procesos en las entidades de la administración pública" emitido por la Presidencia del Consejo de Ministros y otras que a juicio de la entidad considere utilizar. Efectuar un análisis de la gestión de riesgos de la entidad. Verificar si cuentan con una política de riesgos, manual (metodología) y plan de gestión de riesgos (**Anexo N° 13: Metodología de riesgos**).

Tarea 7.

Elaborar el proyecto del informe de diagnóstico (**Anexo N° 14: Estructura de informe de diagnóstico**) mediante el cual se consolide los resultados obtenidos.

De acuerdo a la metodología seguida para efectuar el Diagnóstico del estado situacional del SCI en INPE, se realizaron entrevistas, encuestas y el análisis de documentos normativos internos y su concordancia con las NCI. Esto implica el uso y aplicación de los siguientes instrumentos:

Cuadro N° 02
Anexos y sus productos relativos al Diagnóstico del SCI – INPE (Actividad 5)

N°	Anexos	Productos de la Actividad 5
1.	Tarea 3. Anexo N° 09	Mecanismos de recopilación de información para realizar el Diagnóstico del SCI. (Normas Internas asociadas a componentes del SCI – INPE).
2.	Tarea 3. Anexo N° 10	Matriz de vinculación entre los componentes del SCI y los instrumentos o prácticas de gestión. (Documentos de Gestión /Evidencias y los principios de los componentes).
3.	Tarea 3. Anexo N° 11	Procedimiento para aplicar encuestas focalizarlas a fin de identificar las brechas respecto a la percepción en la implementación del SCI con sus 5 componentes. (Modelo de Encuesta)
4.	Tarea 4. Anexo N° 12	Mecanismos de análisis de información para realizar el diagnóstico del SCI recopilada e identificar las debilidades de control. (Análisis Normativo y DAFO por componente).
5.	Tarea 4. Anexo N° 13	Metodología de riesgos. (Matriz de Riesgo, controles y acciones de respuesta al riesgo)

Fuente: Elaboración propia

Con las entrevistas se estimó el conocimiento, percepción y propuestas sobre el Control Interno de los funcionarios que laboran en Alta dirección, Gerencias, Sub gerencias, Jefaturas de oficina y Jefaturas regionales.

Con las encuestas se estimó el nivel de conocimiento y percepción que tienen los servidores respecto a los Componentes, Principios y las NCI del SCI.

Con el análisis normativo y su concordancia con las NCI, se efectuó la revisión de todos los documentos normativos internos con la finalidad de conocer el estado de sus atributos vigencia, despliegue, capacitación y autoevaluación; también para determinar la concordancia con los elementos del control interno, Componente/ Principio/ NCI, esto se realizó identificando la sección y/o numeral y/o literal de los documentos normativos internos para saber si existe alineamiento y cumplimiento de los elementos del control interno.

El procesamiento de los datos recogidos permitió obtener los valores promedio de entrevistas y encuestas para estimar el Nivel de madurez del SCI empleando la escala de medición de la CGR. El procesamiento de toda la información recopilada ha permitido establecer el Nivel de madurez del SCI e identificar las OM que deberían ser consideradas como referencia importante para la elaboración del PTICI para superar las brechas existentes y avanzar en la implementación del SCI en INPE.

Con la Metodología de Riesgos se determinó la matriz de riesgo, controles específicos y acciones de respuesta para mitigar los riesgos.



4.2. Recopilación de información

- Con Acta N° 001-2018-INPE/CCSCI-ET, de fecha 06.04.2018, se acordó: (1) Dar por Instalado al Equipo Técnico de Control Interno de la Sede Central para realizar diagnóstico y plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno del INPE. (2) Solicitar a la Oficina de Sistemas de Información apoyo para elaborar la encuesta en línea sobre la percepción que tienen los funcionarios sobre el SCI. (3) Remitir a las áreas un Memorando Múltiple, sobre las actividades a realizarse para efectuar el diagnóstico del SCI. (4) El Equipo Técnico se reunirá el 10.04.2018, a fin de revisar los anexos y establecer los horarios para efectuar las entrevistas a los responsables de las áreas.
- Con Acta N° 002-2018-INPE/CCSCI-ET, fecha 10.04.2018, el Equipo Técnico del SCI – INPE - Sede Central, se acordó (1) Remitir a los jefes de área y miembros del Equipo de Trabajo del SCI, según corresponda, que tiene a su cargo gestionar los documentos de gestión del INPE, para que procedan con calificar su importancia e indicar el nivel de avance de dichos documentos. (2) Remitir a las áreas un memorando múltiple respecto de la necesidad de realizar la Encuesta de Percepción del SCI, la misma que deberá ser llenada por los Jefes de área de la sede central del INPE y (3) El equipo técnico se reunirá el día 17.04.2018, a fin de revisar el avance del llenado de los formatos.
- Con Acta N° 003-2018-INPE/CCSCI-ET, fecha 17.04.2018, se acordó: (1) Coordinar con las áreas sobre el anexo N° 10 que aún requieren revisión o mayor precisión respecto de la información consignada, solicitándoles las evidencias respectivas. (2) Coordinar con OCI, para que otorgue un tiempo mayor de 30 minutos para que el aplicativo pueda estar abierto.
- Con Oficio Múltiple N° 001-2018-INPE, de fecha 20.04.2018, en relación con el Anexo 11, se remitió a los funcionarios y jefes de la Sede Central, en el cual se les comunicaba sobre el inicio de las acciones vinculadas con la implementación del SCI y se impartieron instrucciones para el llenado de la encuesta en línea del SCI, la misma que se llevaría a cabo, de manera ineludible, los días 24 y 25 de abril de 2018. También, se remitió por correo el link de acceso al sistema y, se visitó las áreas con el fin de apoyar a los funcionarios en la generación de su clave y llenado de la encuesta.
- Con Acta N° 004-2018-INPE/CCSCI-ET, fecha 27.04.2018, se acordó: (1) Solicitar la contratación de la profesional para que continúe apoyando en las acciones de implementación del SCI, que faltan realizar de acuerdo a la guía metodológica. (2) Validar el reporte de funcionarios encuestados sobre la percepción del SCI. (3) Establecer como fecha de reunión del Equipo de Trabajo del SCI, el día 07.05.2018, a horas 15:30 am. (4) Requerir a la profesional que presente su informe de diagnóstico con fecha 30.04.2018.
- Con Acta N° 005-2018-INPE/CCSCI-ET, de fecha 07.05.2018, se acuerda remitir a los miembros del Equipo de Trabajo el Informe Final de Diagnóstico de Brechas para la Implementación del SCI - INPE, para su revisión, validación y posterior elevación con fecha 14.05.2018, al Comité Central del SCI - INPE. Dicho informe contendría los resultados de los anexos N° 09, 10, 11 y 12, correspondiente a la orden de servicio que ha ejecutado la profesional contratada. Es decir, la recopilación de información sobre las normas internas asociadas a las normas de control interno, los resultados de la encuesta, y la valoración según su importancia y nivel de porcentaje de documentos de gestión del INPE.
- Con Acta N° 006-2018-INPE/CCSCI-ET, de fecha 28.12.2018, se realiza la Presentación del Consultor al Equipo Técnico SCI - INPE, donde se llega a los siguientes acuerdos: (1) Los miembros del Equipo Técnico aprueban los 16 Macro procesos a desarrollarse durante el levantamiento de información para cumplir con el Anexo 13. (2) Aprobar el Plan de Trabajo de Identificación de Riesgos, Matrices de Gestión del Riesgo y su Cronograma de Acciones. (3) Incluir en el Plan de Trabajo a los Coordinadores por Área, quienes cumplirán funciones de responsabilidad frente a su equipo de trabajo de su área o por macro proceso ya definido. (4) El equipo Técnico se reunirá todos los fines de semana (viernes) a las 10:00am en la sala de reuniones del segundo piso de la sede central, a fin de analizar,



verificar y revisar el avance del levantamiento de información para el Diagnóstico de SCI – INPE, cronogramado por días y semanas de avance. (5) Remitir a las áreas un Memorandum Múltiple respecto de la necesidad de implicar y efectuar el Análisis de la Gestión de Riesgos, que llevará a tener un Diagnóstico SCI – INPE – 2018.

- **Con Memorando Múltiple N°001-INPE/PCCSCI**, del 29.08.2018, con asunto: Metodología del SCI-INPE, El consultor externo realiza la presentación y Taller de capacitación a los participantes contenidos en el Memorando, donde expone y presenta: la Hoja de Ruta, para ejecutar el Plan de Trabajo denominado: "Identificación, Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo, el Diagnóstico y Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas del Sistema de Control Interno (SCI) del Instituto Nacional Penitenciario-INPE de la sede central" durante los meses de setiembre y octubre. Se cuenta con Formato de relación de participantes a dicho Taller, donde asistieron 26 participantes.
- **Con Acta N° 007-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 28.12.2018, se llega a los siguientes acuerdos: (1). Los miembros del Equipo Técnico reconocen la importancia de los 17 Macro procesos a desarrollarse durante el levantamiento de información para cumplir con el Anexo 13. (2) Continuar con el Plan de Trabajo de Identificación de Riesgos, Matrices de Gestión del Riesgo y su Cronograma de Acciones.
- **Con Acta N° 008-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 01.10.2018, se llega a los siguientes acuerdos: (1). Dar conformidad del Informe del "Informe de Análisis y Evaluación de Riesgo, así como Plan de Respuesta a Riesgo del INPE". (2) Elevar para la aprobación del Presidente del Comité de Control Interno del INPE el "Informe de Análisis y Evaluación de Riesgo, así como el Plan de Respuesta al Riesgo del INPE". (3) Aprobar la metodología para que los integrantes del Comité de Control Interno del INPE realice e Diagnostico Autoevaluativo del SCI del INPE. (4) Solicitar al Presidente del Comité de Control Interno del INPE que realice la convocatoria de los Miembros del Comité de Control Interno del INPE, así como del Personal Clave para la autoevaluación al Taller de Evaluación del Sistema de Control Interno del INPE que se realizara el día viernes 12 de octubre de 09:00 am a 12 pm.
- **Con Memorando Múltiple N°002-INPE/PCCSCI**, del 12.10.2018, con asunto: Taller de Evaluación del Diagnóstico del SCI - INPE. Se invitó a participar al Comité de Control Interno y Personal clave del INPE (11 personas). Este Taller en una primera parte contó con una parte expositiva (PPT explicativo): Cómo desarrollar el Formato de Auto Evaluación Institucional relacionada al SCI-INPE?, Duración 20 minutos y luego con una parte de desarrollo del formato de 05 componentes del SCI, subcomponentes y aspectos a desarrollar. Cuyo objetico era conocer el Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI-INPE.
- **Con Memorando Múltiple N°003 - INPE/PCCSCI**, del 17.10.2018, con asunto: Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI - INPE sede central y avances en la Implementación del SCI en el presente año 2018. Tiene como objetivo brindar información actualizada respecto a lo avanzado en temas de SCI - INPE y brindar información respecto a la Autoevaluación por componentes del Control Interno realizada el viernes 12.10.2018, según la Resolución N°004-2017-CG. "Guía para la Implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y Resolución N° 149-2016. "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". La presentación de resultados y avances se realizó mediante PPT y se entregó copias de los mismos a los presentes.
- **Con Acta N° 009-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 31.10.2018, con asunto: Resultados de Formato de Autoevaluación al Comité de Control Interno del INPE y brindar información actualizada respecto a lo avanzado en temas de SCI – INPE. se llega a los siguientes acuerdos: (1). Aprobar el Informe de Diagnóstico según Matriz de Riesgo SCI - INPE. (2) Aprobar el Informe de Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas SCI - INPE. (3) Aprobar el Informe de Plan de Trabajo para Implementación del SCI – INPE y (4) Elevar al Comité Central de Control Interno todos estos documentos aprobados para su formalidad legal y emitir un Resolución Presidencial que favorezca la implementación real y objetiva del SCI en el INPE.



4.3. Análisis de la información

- **Anexo 09. Mecanismos de recopilación de información para diagnóstico SCI – INPE**
La Recopilación de información Documental. Se inicia con la identificación, clasificación y selección de la información interna de tipo documental que regule o contenga información relacionada con los controles establecidos en la entidad, así como sobre sus procesos. La Recopilación de información Normativa. Se realiza con la recopilación de los documentos normativos emitidos por la entidad (resoluciones, directivas, reglamentos entre otros), verificando su concordancia con los componentes del SCI.

Cuadro N° 03
Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa

N°	Componentes	Normas internas asociadas					
		No existe	Inicial 1	Intermedio 2	Óptimo 3	Avanzado 4	Mejora Continua
1.	Ambiente de Control		X				
2.	Evaluación de Riesgos		X				
3.	Actividades de Control		X				
4.	Información y comunicación		X				
5.	Supervisión		X				

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos.

El análisis de datos de documentos de información documental y de normativas internas indica que se tiene que actualizar casi un 50% los documentos de gestión, de planificación, de tesorería, de archivo y gestión documentaria actualizados a las nuevas normativas vigentes relacionadas con los sistemas administrativos que corresponden. Del mismo modo, implica implementar directivas, guías y manuales, protocolos y otros según el anexo 9. Lo que se puede observar es que los instrumentos de gestión están aprobados desde años pasados y se encuentran desactualizados según las nuevas normativas vigentes

- **Anexo 10. Matriz de vinculación de componentes del SCI con los instrumentos o prácticas de gestión.** Acá se vinculan por componentes los documentos de gestión y los 17 principios del SCI. La matriz de vinculación está compuesta por los principios de los componentes, normas de control, documentos de gestión / evidencia de cumplimiento, verificación (cumple o no cumple), estado de la norma y nivel de madurez y condición (oportunidad de mejora – debilidad).

Cuadro N° 04
Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión

N°	Componentes	Oportunidad de Mejora (90%)	Debilidad (0%)	Total	Debilidad %
1.	Ambiente de Control	24	09	33	27%
2.	Evaluación de Riesgos	07	08	15	50%
3.	Actividades de Control	16	15	31	48%
4.	Información y comunicación	17	05	22	23%
5.	Supervisión	04	09	13	69%
		68	46	114	40%

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos.

En el presente cuadro se observa que la Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión en el INPE nos indican que los componentes de Supervisión (69%), Evaluación de Riesgos (50%), Actividades de Control (48%), se encuentran en el rango denominado "Debilidad Institucional" y Ambiente de Control (27%) e Información y Comunicación (23%) ambos también con Debilidades menores. Por tanto, el espectro de oportunidades de mejora institucional es alto.

▪ **Anexo 11. Procedimiento para aplicar encuestas.**

Selección de entrevistados, diseño y elaboración de cuestionario de encuesta, y tabulación.

La encuesta realizada tuvo un alcance a nivel de la Sede Central del INPE, participando en esta ocasión únicamente los funcionarios y jefes por ser las personas encargadas de la implementación del SCI, según su competencia, siendo la muestra de 40 funcionarios, de los cuales solo fueron encuestados 28, mientras 4 funcionarios no que pudieron contestar la encuesta por encontrarse de comisión y 8 no contestaron la encuesta.

Nivel de Percepción de Encuesta por componente 1: Ambiente de Control

Cuadro N° 05
Nivel de Percepción: Ambiente de Control

N°	Indicadores de Ambiente de Control	%	Contrastación
01.	Nivel de autoridad y responsabilidad definidos	67.14	Al realizar la contrastación con:
02.	Importancia de la difusión del SCI	65.71	
03.	Revisión periódica de documentos	63.57	
04.	Difusión del Código de Ética de la Función Pública	60.00	Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa.
05.	Manual de procesos realista	58.57	
06.	Compromiso Alta dirección con Personal de plaza CAP y PAP	57.14	
07.	Plan de capacitación participativo	56.43	Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión. 27% Debilidad.
08.	Definición de Competencias	56.43	
09.	Ambiente favorable para el SCI	56.43	
10.	Apoyo logístico y de personal	50.71	Se observa que no guarda relación o correlación.
11.	Inclusión del SCI en el POI	48.57	
12.	ROF actualizado	47.86	
13.	Difusión de acción disciplinaria – ética	47.14	
14.	Sensibilización en el SCI	44.29	
15.	Escala remunerativa coherente	43.57	

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos:

Como se puede apreciar en la gradiente del cuadro siguiente, es que el Nivel de autoridad y responsabilidad alcanzan el puntaje más alto con un 67.14%, siendo ello muy importante para funcionarios y jefes por ser las personas encargadas de la implementación del SCI. Luego tenemos que la importancia de la difusión del SCI, alcanza un 65.71%, la revisión periódica de documentos que obtiene un 63.57%, seguida de la difusión del Código de Ética de la Función pública con un 60% y Manual de Procesos realista con un 58.57%.

Nivel de Percepción de Encuesta por componente 2: Evaluación de Riesgos

Cuadro N° 06
Nivel de Percepción: Evaluación de Riesgos

N°	Indicadores de Evaluación de Riesgos	%	Contrastación
01.	Relación riesgos y plazos	61.43	Al realizar la contrastación con:
02.	Identificación de Riesgos – Factores internos	60.00	
03.	Identificación de Riesgos – Factores Externos	60.00	
04.	Identificación de riesgos en el área	57.86	Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa. Inicial
05.	Políticas de administración de Riesgos	44.29	
06.	Conocimientos del Plan de gestión de Riesgos	41.43	

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos:

En relación con este componente los funcionarios y jefes perciben que la relación entre riesgos y plazos es relevante para la función que realizan, seguido de la necesidad de identificar los riesgos asociados a factores internos y externos, dichos factores obtienen puntuaciones que superan el 60%, de igual forma dicho componente requiere ser priorizado para la atención de las brechas, dado que no se han implementado acciones para su ejecución.

Nivel de Percepción de Encuesta por componente 3: Actividades de Control

Cuadro N° 07
Nivel de Percepción: Actividades de Control

N°	Indicadores de Actividades de Control	%	Contrastación
01.	Conoce procesos y rol	88.57	Al realizar la contrastación con:
02.	Revisión continua de procesos	70.71	
03.	Políticas de Sistemas de Información	70.00	
04.	Posibles situaciones de Riesgo	65.71	Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa. Inicial
05.	Servicio técnico de TI	62.86	
06.	Cuenta con indicadores	62.14	
07.	Difusión de procedimientos de aprobación	62.14	Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión. 48% Debilidad.
08.	Políticas sobre contraseñas	60.00	
09.	Exigencia de DDJJ al personal	59.29	
10.	Verificación contra registros	58.57	Se observa que no guarda relación o correlación.
11.	Políticas de protección de recursos	58.57	
12.	Plan Operativo informático	57.86	
13.	Control de productos informáticos	56.43	
14.	Políticas de rotación de fraude	52.86	
15.	Control de actividades	50.00	
16.	Plan de Contingencia	40.00	

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos:

Este componente recibe las puntuaciones más altas, principalmente en aquellas referidas a la percepción que tienen sobre la percepción de la gestión por procesos que se vienen desarrollando en el INPE, para ello manifiestan conocer los procesos que realizan desde su rol ejecutor, pasando por la revisión continua de los procesos asociado a la políticas de los sistemas de información, la identificación de posibles situaciones de riesgo y los servicios con que se cuenta en materia de tecnologías e información.

Nivel de Percepción de Encuesta por componente 4: Información y comunicación

Cuadro N° 08
Nivel de Percepción: Información y comunicación

N°	Indicadores	%	Contrastación
01.	Unidad que administra la información,	69.29	Al realizar la contrastación con:
02.	Definición de niveles de acceso a información	67.14	
03.	Portal de transparencia actualizado.	65.00	
04.	Gestión de Comunicación interna.	62.14	Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa. Inicial
05.	Integración a sistema de información.	61.43	
06.	Identificación de necesidades de información.	57.86	
07.	Revisión y rediseño del sistema de información	55.00	Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión. 23% Debilidad.
08.	Ambiente óptimo de archivo	50.71	
09.	Recepción de opiniones y registro de reclamos.	49.29	
10.	Procesamiento de reclamos del usuario.	49.29	Se observa que no guarda relación o correlación.
11.	Actualización de registro.	47.86	
12.	Recepción de opiniones de los usuarios.	44.29	

Fuente: Elaboración propia



Análisis de Datos:

Los funcionarios perciben este componente como una oportunidad de mejora, donde la cultura de la información se viene fortaleciendo con el fin de lograr ampliar la red de canales de información y de usuarios que requieran conocer y tener acceso a los servicios, operaciones que se realizan en el INPE, por ello es importante mejorar la brecha existente respecto de los sistemas de información a través de la aprobación de los documentos de gestión relacionados con el uso de tecnologías de información.

Nivel de Percepción de Encuesta por componente 5: Supervisión

Cuadro N° 09
Nivel de Percepción: Supervisión

N°	Indicadores	%	Contrastación
01.	Detección, comunicación y corrección de problemas.	58.57	Al realizar la contrastación con:
02.	Propuesta periódica de planes de mejora	56.43	
03.	Implementación de recomendaciones.	56.43	Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa. Inicial
04.	Monitoreo periódico.	55.00	
05.	Supervisión de las autoevaluaciones	52.14	
06.	Participación de externos en evaluación de SCI	42.86	Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión. 69% Debilidad.
12.	Recepción de opiniones de los usuarios.	41.23	
			Se observa que no guarda relación o correlación

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos:

Sobre este componente podemos ver que sus puntuaciones en promedio son las más bajas, ello debido posiblemente a que perciben que no cuentan con monitoreo ni autoevaluaciones respecto del cumplimiento de las normas de control interno, ni hay un plan de mejora implementado en el INPE.

Análisis Global de Datos (Anexo 11)

El nivel de percepción encontrada en los 05 componentes y 61 ítems o indicadores a evaluar desplegados en: Ambiente de Control (15), Evaluación de Riesgos (06), Actividades de Control (16), Información y comunicación (12), y Supervisión (12), a través de la técnica de encuesta, aplicada a funcionarios y jefes por ser las personas encargadas de la implementación del SCI, obtenemos que en términos globales el nivel de percepción sobrepasa la realidad (puntajes altos) o los hechos que acontecen dentro de la entidad INPE sede central.

- Debido a que recién se va a implementar el Sistema de Control Interno en el INPE por primera vez y no se tiene o se cuenta con experiencia alguna. Salvo excepciones.
- La encuesta es una técnica para recabar información que tiene un margen amplio de subjetividad en relación al concepto de deseabilidad social. Es decir, se responde con la idea de quedar bien o haber realizado cosas o tener experiencia en determinadas materias que no han trabajado, salvo excepciones.
- Al realizar la contrastación de datos a través de los anexos 9 y 10, Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa debemos informar que se ubica en un nivel inicial y con respecto a la Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión, encontramos que de 114 indicadores, 62 (30% - 90% de desarrollo) están en línea con oportunidades de mejora y 52 son una debilidad total, pues no existen en la entidad.

- Anexo 12. Mecanismo de análisis de información para realizar diagnóstico del SCI. Herramientas para el análisis de información. Análisis normativo y formula aplicada

Cuadro N° 10
Avance de cumplimiento (%) de Instrumentos de Gestión y de Planificación

N°	Instrumentos de Gestión	Año	%	Condición
01.	Reglamento de Organización y Funciones - ROF	2007	100%	Desfasado
02.	Estructura orgánica - EO	2007- 2012	100%	Desfasada
03.	Manual de Organización y Funciones – MOF	2009	100%	Desfasado
04.	Manual de Clasificador de Cargos	2017	100%	Vigente
05.	Cuadro de Asignación de Personal – CAP Provisional	2015	96%	Desfasado
06.	Presupuesto Analítico de Personal - PAP	2015	100%	Desfasado
07.	Manual de Procedimientos Administrativos - MAPRO	2010	81%	Desfasado
08.	Manual de Perfiles de Puestos - MPP	-	00%	No existe
09.	Cuadro de Puestos de la Entidad - CPE	-	00%	No existe
10.	Mapa de Procesos de Nivel 0	-	100%	Vigente
11.	Manual de Procesos -	-	00%	No existe
12.	Texto Unico de Procedimientos Administrativos - TUPA	2018	94%	Vigente
13.	Reglamento Interno de Trabajo – RIT	-	00%	No existe
14.	Plan de Inducción a funcionarios y servidores públicos	-	00%	No existe
N°	Instrumentos de Planificación	Año	%	Condición
01.	Plan Estratégico Institucional - PEI	2016 -2018	100%	Por vencer
02.	Plan Operativo Institucional - POI	2018	100%	Vigente
03.	Presupuesto Inicial de Apertura - PIA	2018	84%	Vigente
04.	Plan Estratégico de Información - PETI	-	0%	No existe
05.	Plan Anual de Contrataciones - PAC	2018	100%	Vigente
06.	Plan de Desarrollo de las Personas -PDP	2018	100%	Vigente
07.	Plan General de Prevención y Reducción de Desastres	2015	100%	Desfasado
08.	Plan Estratégico de Gobierno Electrónico	2018- 2021	100%	Vigente
09.	Plan de Gestión de Riesgos o Política de Riesgos	-	00%	No existe
10.	Plan para mejorar la calidad de servicios del INPE	2018	100%	Vigente
11.	PAT del órgano de administración del Archivo.	2018	100%	Vigente

Fuente: Elaboración propia

Análisis de Datos:

En relación al % de avance de cumplimiento de tener vigente y actualizado los instrumentos de gestión y de planificación, encontramos que:

En relación a los Instrumentos de Gestión (14), encontramos 3 de ellas vigentes, 06 desfasados y 05 no existen a la fecha, a pesar de que las normativas lo disponen y estas han salido años en anteriores. Por tanto, encontramos incumplimiento de normas.

En relación a los Instrumentos de Planificación (11), encontramos 07 vigentes, 01 desfasado, 01 por vencer y 02 no existen a la fecha, a pesar de que las normativas lo disponen y estas han salido años en anteriores. Por tanto, encontramos incumplimiento de normas.

▪ **Anexo 13. Metodología de Riesgos.**

En el presente trabajo de levantamiento de información sobre Análisis y Evaluación del Riesgo: Metodología Anexo: 13, desarrollada bajo el concepto de SCI - INPE -2018, encontramos algunos aspectos importantes a considerar:

- Debido a un criterio técnico y de concordancia con la norma técnica se ha decidido trabajar con 17 macro procesos seleccionados y determinados por la Unidad de Organización y Métodos. A la fecha, dicha unidad cuenta con 319 procedimientos identificados, de los cuales 45 (14%) están aprobados se cuenta con Manuales de Procedimientos aprobados. De acuerdo a Memorando N° 013-2018-INPE/03 y su respuesta Oficio N°00020-2018-INPE/07.03 DEL 23.04.2018.
- Para el presente trabajo de Consultoría Externa se ha utilizado la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del estado", aprobada con Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, de fecha 20 de enero de 2017, donde se establecen las orientaciones técnicas a seguir para su implantación del SCI en las entidades públicas del estado.
- El levantamiento de información obedece a un Plan de Trabajo previo Presentado según orden de servicio denominado: "Plan de Trabajo de Identificación, Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo, el Diagnóstico y Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas del Sistema de Control Interno (SCI) del Instituto Nacional Penitenciario – INPE de la sede central" presentado por mesa de partes a los 5 días calendarios de recibida el O/S N° 0000488/ Exp. SIAF N° 2685 del 23.08.2018.
- En el proceso de levantamiento de información acerca de los riesgos se diseñó un Formato flexible, amigable y técnico donde comprende los ítemes necesarios para cumplir con la Metodología de Riesgos del Anexo 13. Este comprende: Macro proceso, Procedimiento, objetivo del procedimiento, riesgos del procedimiento, causas del riesgo, controles actuales que se tiene para mitigar el riesgo señalado, probabilidad, impacto y nivel de riesgo. En el segundo formato encontramos las acciones a desarrollar en el futuro cronograma de acciones 2019, probabilidad, impacto y nivel de riesgo minimizado. Este formato es un diseño de fuente propia creada para esta entidad.
- Una vez levantado la información mediante la técnica de entrevista y formato de procesos con los coordinadores responsables y personal del área o que trabajan dichas funciones, actividades, tareas o procesos, se les pidió que dentro de un plazo razonables validaran la información recabada durante la sesión de levantamiento de información. Una vez validada se imprime el formato y se firma y sella por el jefe responsable en señal de conformidad de trabajo elaborado. Para que luego pase a la reunión con el Equipo de Trabajo del SCI – INPE. Para su aprobación definitiva.
- Por Niveles de Riesgos, en el presente trabajo de levantamiento de información denominada: Identificación, Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo en el SCI - INPE 2018 – sede central encontramos **468 (100%) riesgos en total**. De los cuales son **Riesgos Inaceptables 285 (61%), Riesgos Moderados 78 (17%) y Riesgos Aceptables 105 (22%)**. Ello implica que la cantidad de riesgos altos suman 363 (78%), los cuales son de sumo cuidado y que deben ser trabajados con urgencia y programados su mitigación de riesgo para el 2019, Todo ello, mirado desde el punto de vista del Sistema de Control Interno y del compromiso de la Alta Dirección, tal como lo estipula la Norma o Guía Técnica de la Contraloría General de la Republica. También implica priorización y agendamiento dentro del esquema de Planificación Operativa denominada POI 2019.



Cuadro N° 11
Cuadro de Niveles de Riesgo SCI – INPE - 2018

N°	Niveles de Riesgo	Rangos	Cantidad	%
1.	Riesgo Aceptable	01	105	22.4
2.	Riesgo Tolerable	03 - 05		
3.	Riesgo Moderado	09	78	16.7
4.	Riesgo Importante	15	285	60.9
5.	Riesgo Inaceptable	25		
	Total Riesgos	468	468	100

Fuente: Elaboración propia

- Considerando el Tipo de Riesgo encontramos un total de 468 (100%) en la Metodología usada donde encontramos: Riesgos operativos son 296 (63%). Riesgos Estratégicos 72 (15.4%), Riesgos de Cumplimiento 62 (13.3%), Riesgos Tecnológicos 12 (2.6%), Riesgos Financieros 06 (1.3%) Riesgos de Corrupción 1 (0.2%), y Ninguno 19 (4.1%). Los cuales sumando las tendencias altas estas suman 430 (92%). Los cuales están relacionados con procedimientos, procesos, normativas, directivas y procedimientos de ejecución u operatividad, en relación a los Riesgos Estratégicos, estos denota que la entidad mantiene distancia con las normativas actuales y vigentes, es decir que no las ha incorporado, están en proceso de adecuación en el sentido más amplio, lo cual implica actualización de los instrumentos de gestión y de los instrumentos de planificación y lineamientos de políticas institucionales. Finalmente, en relación a los Riesgos de Cumplimiento de acciones, operatividad, tareas, actividades, objetivos o cualquier tipo de propuestas estas tienen a no cumplirse debido a factores de Riesgos estratégicos y Operativos, los cuales generan: limitaciones, restricciones, carencias y deficiencias en su operatividad.

Cuadro N° 12
Cuadro de Clasificación de Riesgo en el SCI – INPE -2018

N°	Clasificación del Riesgo	Cantidad	%	% Priorizado
1.	Riesgo Operativo	296	63.0	91.7
2.	Riesgo Estratégico	72	15.4	
3.	Riesgo de Cumplimiento	62	13.3	
4.	Riesgos Tecnológicos	12	2.6	4.1
5.	Riesgos de Financieros	06	1.3	
6.	Riesgos de Corrupción	01	0.2	
7.	Ninguno / No aplica	19	4.1	4.1
	Total de Riesgos	468	100%	99.9

Fuente: Elaboración propia

- Haciendo un análisis de los Riesgos Inaceptables y Riesgos Importantes que suman 304 podemos afirmar que dentro de ese grupo encontramos según el Tipo de Riesgo lo siguiente: Riesgos Operativos 197 (65%), Riesgos de Cumplimiento 43 (14%), Riesgos Estratégicos 38 (13%), Riesgos Financieros 4 (1.3%), Riesgo Tecnológico 2 (0.7%), Riesgo de Corrupción 1 (0.7%) y Ninguno o No aplica 19 (6.25%).



Abog. EDUARDO SEGUNDO REBAZÁ IPARRAGUIRRE
Gerente General

Cuadro N° 13
Cuadro de Niveles y Tipos de Riesgos SCI – INPE - 2018

N°	Niveles de Riesgo	Cant.	Tipos de Riesgo	Cant.	%
1.	Riesgo Aceptable				
2.	Riesgo Tolerable				
3.	Riesgo Moderado				
4.	Riesgo Importante	285	Riesgos Operativos	197	64.8
			Riesgos de Cumplimiento	43	14.1
			Riesgos Estratégicos	38	12.5
			Riesgos Financieros	4	1.3
5.	Riesgo Inaceptable	19	Riesgo Tecnológico	2	0.7
			Riesgo de Corrupción	1	0.3
			Ninguno o No aplica	19	6.25
	Total Riesgos	304		304	100

Fuente: Elaboración propia

- En relación a las acciones de Mitigación del Riesgo, debemos de tener en cuenta que esta propuesta de mitigación es una intención a desarrollar para el año 2019 y que deberá ser contrastada con la propia acción o acciones. Es decir, la acción propuesta puede ser potente y mitigar el riesgo a cero o probablemente la acción designada o propuesta no tenga ningún efecto sobre el riesgo y que frente a esa situación se rediseñe la acción en busca de generar o minimizar el riesgo. También se apreciara el Riesgo Residual que es la resultante de aplicar la acción de Mitigación del Riesgo. En ese aspecto se debe señalar la flexibilidad de la Metodología propuesta.
- Otro aspecto a considerar es el seguimiento, supervisión y/o monitoreo que debe tener estos riesgos insertados en el POI 2019. Si bien es cierto, que existe un Comité Control Interno y su Equipo de Trabajo Operativo ambos con Resolución de Presidencia, a la fecha, no se cuenta con una persona o varias personas, responsables de forma directa y a tiempo completo. En ese sentido, se sugiere la posibilidad de generar un equipo de trabajo o unidad de respecto al cumplimiento efectivo como ciclo de mejora y cultura institucional del SCI – INPE a desarrollar para evitar controles posteriores a nivel de Contraloría General de la República.
- Desde otro ángulo o plano sectorial, se debe tener también presente que recién se está cerrando la Primera Fase de Planificación (Etapa I, II y III), y que faltan dos etapas de Ejecución y de Evaluación Institucional ambas también muy importantes para el cumplimiento de la normativa vigente y que trae consigo responsabilidad administrativa y funcional respecto al sistema administrativo de Control Interno. Por tanto, mi sugerencia a nivel técnico es que este trabajo no debe parar en sentido alguno y se debe favorecer su continuidad como prioridad de la Gestión Institucional del INPE.



4.4. Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad

4.4.1. Componente: Ambiente de Control (11)

Cuadro N° 14
Brechas y oportunidades de Mejora en Ambiente de Control

N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia	Estado de la Norma	Nivel de Madurez	Oportunidad de Mejora
01.	Integridad y valores éticos	DDJJ asociada al Código de ética en los legajos.	No existe	0%	Implementar
02.	Estructura Organizacional	ROF actualizado y vigente.	Inicial	30%	Actualizar
03.		Cuadro de Puestos de Entidad – CPE.	No existe	0%	Implementar
04.		Manual de Perfiles de Puesto – MPP.	No existe	0%	Implementar
05.		Reglamento Interno de Trabajo – RIT.	No existe	0%	Implementar
06.	Administración de RRHH	Manual o Guía de Inducción al personal	No existe	0%	Implementar
07.		Escala Remunerativa	Inicial	30%	Actualizar
08.		Instrumento de Evaluación de Clima Laboral.	No existe	0%	Implementar
09.	Competencia Profesional	Registro de Evaluación de los Perfiles del personal.	No existe	0%	Implementar.
10.	Órgano de Control	Reglamento del Comité de Control Interno	No existe	0%	Implementar.
11.	Institucional	Informes de OCI identificando necesidades y oportunidades	No existe	0%	Implementar.

Fuente: Elaboración propia

4.4.2. Componente: Evaluación de Riesgos (15)

Cuadro N° 15
Brechas y oportunidades de Mejora en Evaluación de Riesgos

N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia	Estado de la Norma	Nivel de Madurez	Oportunidad de Mejora
01.	Planeamiento de Riesgos	Lineamientos de Gestión de Riesgo.	No existe	0%	Implementar
02.		Plan de Gestión de Riesgos	No existe	0%	Implementar
03.		Políticas de Riesgos	No existe	0%	Implementar
04.		Manual de Gestión de Riesgos	No existe	0%	Implementar
05.		Procedimientos para Gestión de Riesgos	No existe	0%	Implementar.
06.	Identificación de Riesgos	Registros de capacitación de los responsables de la Gestión de Riesgo	Existe	90%	Mejorar
07.		Inventario de Riesgos de la Entidad	No existe	0%	Implementar.
08.		Matriz de Riesgos	Existe	90%	Mejorar
09.		Plan de mitigación de Riesgos	Existe	90%	Mejorar
10.	Valoración de los Riesgos	Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en la entidad.	No existe	0%	Implementar.
11.		Lineamientos para identificar fraudes	No existe	0%	Implementar.
12.		Registro de controles que ayudan a reducir los riesgos.	No existe	0%	Implementar.
13.		Normativa interna que considera de prevención de riesgos o fraudes.	Inicial	30%	Mejorar
14.		Reportes de monitoreo interno del SCI.	No existe	0%	Implementar.
15.	Respuesta al Riesgo	Reportes de monitoreo externo del SCI.	No existe	0%	Implementar.

Fuente: Elaboración propia

4.4.3. Componente: Actividades de Control (17)

Cuadro N° 16
Brechas y oportunidades de Mejora en Evaluación de Riesgos

N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia	Estado de la Norma	Nivel de Madurez	Oportunidad de Mejora
01.	Procedimiento de autorización y aprobación.	Documento de Procedimiento de autorización y aprobación.	No existe	0%	Implementar
02.		Procesos de la Entidad documentados	Inicial	30%	Actualizar
03.	Segregación de Funciones	Política de Procedimientos para rotación de personal en funciones susceptibles.	No existe	0%	Implementar
04.		Normas internas segregación de funciones	No existe	0%	Implementar
05.		Reportes de evaluación sobre segregación de funciones.	No existe	0%	Implementar.
06.	Evaluación Costo/ Beneficio	Lineamientos para aplicación costo – Beneficio previo a controles de proceso.	No existe	0%	Implementar.
07.		Estudios que demuestren el costo de los controles está en relación al beneficio.	No existe	0%	Implementar.
08.	Controles para acceso a recursos o archivos	Procedimientos para uso, custodia, control y acceso a los recursos de la entidad	No existe	0%	Implementar
09.	Evaluación de Desempeño	Indicadores para medir efectividad de los procesos, procedimientos y actividades	No existe	0%	Implementar
10.	Controles TICs	Política de seguridad informática.	No existe	0%	Implementar.
11.		Perfiles de usuarios de acuerdo a funciones	No existe	0%	Implementar.
12.		Plan de contingencias	No existe	0%	Implementar.
13.		Plan Estratégico de PETI y su evaluación	No existe	0%	Implementar.
14.	Documentos de procesos	Políticas o manuales que registran actividades de cada unidad orgánica	Inicial	30%	Actualizar
15.		Registro de mejora de procesos y procedim.	Inicial	30%	Actualizar
16.	Revisión de procesos, actividades y tareas	Informes o reportes de revisiones a los procesos, procedimientos y actividades.	No existe	0%	Implementar.
17.		Indicadores aprobados para medir efectividad de los procesos.	No existe	0%	Implementar.

Fuente: Elaboración propia

4.4.4. Componente: Información y Comunicación (05)

Cuadro N° 17
Brechas y oportunidades de Mejora en Evaluación de Riesgos

N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia	Estado de la Norma	Nivel de Madurez	Oportunidad de Mejora
01.	Información y responsabilidad	Documento interno sobre relación entre información y responsabilidad de personal	No existe	0%	Implementar
02.	Calidad de la información	Procedimiento de calidad de información	No existe	0%	Implementar
03.	Sistemas de Información	Registros de revisión periódica de los sistemas de información	No existe	0%	Implementar
04.	Factibilidad y cambio	Registros de implementación de mejoras de la información	No existe	0%	Implementar
05.	Archivo Institucional	Normativa Interna sobre préstamo de documentación y uso de internet.	No existe	0%	Implementar.

Fuente: Elaboración propia

4.4.5. Componente: Supervisión (08)

Cuadro N° 18
Brechas y oportunidades de Mejora en Evaluación de Riesgos

N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia	Estado de la Norma	Nivel de Madurez	Oportunidad de Mejora
01.	Evaluaciones continuas	Diagnostico (línea base) del control interno	Inicial	30%	Actualizar
02.		Registro de Monitoreo para medir eficacia de los procedimientos y actividades.	No existe	0%	Implementar
03.	Comunicación y seguimiento de resultados	Comunicado a responsables sobre deficiencias y problemas detectados en el monitoreo.	No existe	0%	Implementar
04.		Informes a la Alta dirección sobre las medidas adoptadas.	No existe	0%	Implementar
05.		Reportes de seguimiento para implementar de recomendaciones del SCI	No existe	0%	Implementar.
06.		Registro de deficiencias reportadas por el personal	No existe	0%	Implementar.
07.		Procedimiento de autoevaluación sobre la gestión y control interno de la entidad.	No existe	0%	Implementar.
08.	Compromisos de mejora	Registro sobre medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.	No existe	0%	Implementar

Fuente: Elaboración propia

ASPECTOS A IMPLEMENTAR

Los aspectos nacen de la Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad.

a. Por normas de Control, componentes y Gestión documentaria de la Entidad:

N°	Normas de Control	Ambiente de Control: Documento Gestión / Evidencia
01.	Integridad y valores éticos	DDJJ asociada al Código de ética en los legajos.
02.		ROF actualizado y vigente.
03.	Estructura Organizacional	Cuadro de Puestos de Entidad – CPE.
04.		Manual de Perfiles de Puesto – MPP.
05.	Administración de RRHH	Reglamento Interno de Trabajo – RIT.
06.		Manual o Guía de Inducción al personal
07.		Escala Remunerativa
08.		Instrumento de Evaluación de Clima Laboral.
09.	Competencia Profesional	Registro de Evaluación de los Perfiles del personal.
10.	Órgano de Control Institucional	Reglamento del Comité de Control Interno
11.		Informes de OCI identificando necesidades y oportunidades
N°	Norma de Control	Evaluación de Riesgos: Documento Gestión / Evidencia
01.	Planeamiento de Riesgos	Lineamientos de Gestión de Riesgo.
02.		Plan de Gestión de Riesgos
03.		Políticas de Riesgos
04.		Manual de Gestión de Riesgos
05.		Procedimientos para Gestión de Riesgos
06.	Identificación de Riesgos	Registros de capacitación de los responsables de la Gestión de Riesgo
07.		Inventario de Riesgos de la Entidad
09.		Plan de mitigación de Riesgos
10.		Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en la entidad.
11.	Valoración de los Riesgos	Lineamientos para identificar fraudes
12.		Registro de controles que ayudan a reducir los riesgos.
13.		Normativa interna que considera de prevención de riesgos o fraudes.
14.		Reportes de monitoreo interno del SCI.

15.	Respuesta al Riesgo	Reportes de monitoreo externo del SCI.
N°	Norma de Control	Actividades de Control: Documento Gestión / Evidencia
01.	Procedimiento de autorización y aprobación.	Documento de Procedimiento de autorización y aprobación.
02.		Procesos de la Entidad documentados
03.		Procedimientos para rotación de personal en funciones susceptibles.
04.	Segregación de Funciones	Normas internas segregación de funciones
05.		Reportes de evaluación sobre segregación de funciones.
06.		Lineamientos para aplicación costo – Beneficio previo a controles de proceso.
07.	Evaluación Costo/ Beneficio	Estudios que demuestren el costo de los controles está en relación al beneficio.
08.	Controles para acceso a recursos o archivos	Procedimientos para uso, custodia, control y acceso a recursos de la entidad
09.	Evaluación de Desempeño	Indicadores para medir efectividad de: procesos, procedimientos y actividades
10.		Política de seguridad informática.
11.	Controles TICs	Perfiles de usuarios de acuerdo a funciones
12.		Plan de contingencias
13.		Plan Estratégico de PETI y su evaluación
14.	Documentos de procesos	Políticas o manuales que registran actividades de cada unidad orgánica
15.		Registro de mejora de procesos y procedimiento.
16.	Revisión de procesos, actividades y tareas	Informes o reportes de revisiones a los procesos, procedimientos y actividades.
17.		Indicadores aprobados para medir efectividad de los procesos.
N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia
01.	Información y responsabilidad	Documento sobre relación entre información y responsabilidad de personal
02.	Calidad de la información	Procedimiento de calidad de información
03.	Sistemas de Información	Registros de revisión periódica de los sistemas de información
04.	Factibilidad y cambio	Registros de implementación de mejoras de la información
05.	Archivo Institucional	Normativa Interna sobre préstamo de documentación y uso de internet.
N°	Norma de Control	Documento Gestión / Evidencia
01.		Diagnostico (línea base) del control interno
02.	Evaluaciones continuas	Registro de Monitoreo para medir eficacia de los procedimientos y actividades.
03.		Informe a responsables sobre deficiencias y problemas detectados (monitoreo)
04.	Comunicación y seguimiento de resultados	Informes a la Alta dirección sobre las medidas adoptadas.
05.		Reportes de seguimiento para implementar de recomendaciones del SCI
06.		Registro de deficiencias reportadas por el personal
07.	Compromisos de mejora	Procedimiento de autoevaluación sobre gestión y control interno de la entidad.
08.		Registro sobre medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.

Fuente: Elaboración propia

b. Por Macroprocesos y por Acciones de Mitigación o Respuesta al Riesgo :

Macro Proceso Estratégico	Respuesta al Riesgo Acciones de Mitigación de Riesgos
E1. Planificación Institucional (04)	- Capacitar a los responsables en el manejo del aplicativo del CEPLAN - Remisión de Guías de ayuda para su conocimiento y desarrollo adecuado para la formulación del POI - Capacitar a los responsables en el manejo del aplicativo del CEPLAN - Capacitar al personal en sus necesidades reales
E2 Modernización Institucional (08)	- Capacitación a profesionales de la Unidades Orgánicas en Formulación de Normatividad Interna (Políticas, Directivas, Reglamentos, Lineamientos, Instructivos). - Actualización de la Directiva de Generación de Documentos Normativos. - Capacitación a profesionales de UOyM en elaboración de TUPA, según normas vigente. - Asistencia Técnica a las unidades orgánicas y órganos del INPE en la elaboración de procedimientos administrativos y servicios. - Elaboración de Procedimiento de Gestión de Procedimientos del INPE - Taller de Capacitación en nuevo Procedimiento

	▪ Incorporación de personal especializado en asesoramiento en elaboración de planes ▪ Incorporación de personal especializado en elaboración de procedimientos ▪ Incorporación de personal especializado en elaboración de fichas de procesos ▪ Gestionar la aprobación del Mapa de Procesos del INPE ▪ Elaborar y aprobar Plan de Modernización 2019 ▪ Elaborar y aprobar Comité de Gestión de Procesos y Calidad Institucional
E3 Gestión de Imagen y Comunicaciones Institucionales (04)	▪ Solicitar mediante informe técnico incremento presupuestal ▪ Documento Gestión interna: Memo múltiple que disponga la emisión de información de forma inmediata ▪ Diseñar y elaborar Directiva para procedimientos en situaciones de riesgo. ▪ Diseñar y elaborar el Plan de Comunicación Interna.
E5 Estadística Institucional (12)	▪ Sistematización de procesos a nivel INPE ▪ Capacitación de personal en ofimática, normatividad y habilidades blandas, etc. ▪ Implementación de logística adecuada ▪ Implementar normatividad estándar interna ▪ Implementar normatividad e Implementar Red interna del INPE ▪ Contratación de personal y asignación de presupuesto ▪ Plan de voluntariado multidisciplinar para trabajos de investigación ▪ Implementamos normatividad y presupuesto ▪ Contratación de licencias de software especializado ▪ Contratación de personal especializado ▪ Contratación de software especializado ▪ Implementación de infraestructura datos espaciales al sistemas (Externo/ PCM)
E7. Integridad Institucional (04)	▪ Incrementar el número de visitas inopinadas de fiscalización a nivel nacional ▪ Implementar protocolo de acceso de personal de OAI, a los establecimientos penales ▪ Implementación de Directiva de Gestión de Denuncias ▪ Incorporación como meta, en el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción

Macro Proceso Misional	Respuesta al Riesgo Acciones de Mitigación de Riesgos
M1. Reinserción Social en Reclusión (94)	▪ Requerimiento de asignación de presupuesto y personal ▪ Planes de intervención conjuntas con Asuntos Internos ▪ Plan capacitación y de Supervisiones ▪ Implementación de instalaciones y contratación de profesionales. ▪ Actualización de directiva de traslado ▪ Capacitación a personal responsable ▪ Supervisión y monitoreo ▪ Actualización de directiva de traslado y de evaluación semestral ▪ Mejoramiento y ampliación de infraestructura de los EPS. ▪ Coordinación con las áreas responsables de la ejecución ▪ Planes de intervención conjuntas con Asuntos Internos ▪ Planes de intervención conjuntas con Asuntos Internos ▪ Actualización de Directiva ▪ Requerimiento para ampliación de capacidad de albergue en los EPS ▪ Reiteración de requerimiento de personal en trabajo social ▪ Capacitar e implementar al personal juntamente con equipos de auditoria ▪ Capacitar personal ▪ Sistematización e Implementación con equipos tecnológicos para el control ▪ Capacitaciones en correcto llenado de formato de ingreso de materiales ▪ Adecuados controles ▪ Capacitación al personal en Ciencia Penitenciaria ▪ Mejorar la infraestructura e Implementar las aulas educativas y talleres ▪ Supervisión y monitoreo a personal responsable ▪ Coordinaciones adecuadas y oportunas con las DREC/UGEL. ▪ Implementar infraestructura acreditada por MINEDU ▪ Seguimiento de acuerdo a las capacidades de atención ▪ Actualización de procedimientos con controles efectivos ▪ Actualización de procedimientos con controles efectivos



- Proyecto e implementación de Sistematización de la asistencia
- Supervisiones / auditorías
- Capacitación y supervisiones
- Proyecto e implementación de Sistematización de Control de pago,
- Supervisiones / auditorías
- Generar trabajo productivo
- Supervisión
- Charlas de sensibilización
- Sistematización de los controles Formatos de control de producción
- Formulación de Procedimientos
- Capacitación a los internos
- Especialización en sus especialidades y Capacitación en costos
- Proyecto e implementación de Sistematización del Certificado de Computo Laboral
- Proyecto e implementación de Sistematización de Control de pago,
- Supervisiones / auditorías
- Proyecto e implementación de Sistematización de la Constancia de Trabajo
- Proyecto e implementación de Sistematización de los Pagos Atrasados
- Dar las condiciones a fin que el interno no se adeude
- Elaboración de proyecto e implementación de Sistematización de procedimiento
- Gestionar con los órganos involucrado el incremento de prepuesto para contratación de profesionales con sueldos adecuados.
- Promover y gestionar con el Área de Recursos Humanos la capacitación de personal involucrado.
- Contratación de personal especializado
- Capacitación para Gestionar casos
- Gestionar con la OGA la reposición de equipos de cómputo obsoletos, así como la adquisición de equipos y contratación de servicio de internet para todos los Establecimientos de Medio Libre.
- Gestionar la contratación de personal profesional (trabajadoras sociales y psicólogos); gestionar la asignación presupuestal para la implementación de los EML que desarrollan el programa FOCOS.
- Gestionar con la Oficina de recursos humanos para la capacitación al personal profesional; gestionar reuniones de trabajo para optimizar el desarrollo de las actividades del programa.
- Gestionar la contratación de personal especialista en reinserción laboral; gestionar con la oficina de recursos humanos para la capacitación al personal especialista en reinserción laboral; gestionar reuniones de trabajo para optimizar las actividades de reinserción laboral.
- Gestionar la reposición de equipos de cómputo obsoletos, así como la adquisición de equipos y contratación de servicio de internet para todos los Establecimientos de Medio Libre. Gestionar la adquisición de reactivos
- Gestionar la contratación de personal profesional (trabajadoras sociales y psicólogos); gestionar la asignación presupuestal para la implementación de los EML que desarrollan el programa RETO; gestionar presupuesto suficiente para el cumplimiento de las actividades del programa.
- Gestionar con la Oficina de recursos humanos para la capacitación al personal profesional en prevención de recaídas en consumo de drogas; gestionar reuniones de trabajo para optimizar el desarrollo de las actividades del programa.
- Gestionar la contratación de personal especialista en reinserción laboral; gestionar con la oficina de recursos humanos para la capacitación al personal especialista en reinserción laboral; gestionar reuniones de trabajo para optimizar las actividades de reinserción laboral.
- Gestionar con la OGA la reposición de equipos de cómputo obsoletos, así como la adquisición de equipos y contratación de servicio de internet para todos los Establecimientos de Medio Libre.
- Gestionar la contratación de personal profesional (trabajadoras sociales y psicólogos); gestionar la asignación presupuestal para la implementación de los EML que desarrollan el programa CAPAS.
- Gestionar con la Oficina de recursos humanos para la capacitación al personal profesional; gestionar reuniones de trabajo para optimizar el desarrollo de las actividades del programa.
- Gestionar la contratación de personal especialista en reinserción laboral; gestionar con la oficina de recursos humanos para la capacitación al personal especialista en reinserción laboral; gestionar reuniones de trabajo para optimizar las actividades de reinserción laboral.
- Gestionar con la OGA la reposición de equipos de cómputo obsoletos, así como la adquisición de equipos y contratación de servicio de internet para todos los Establecimientos de Medio Libre.
- Gestionar la contratación de personal profesional (trabajadoras sociales y psicólogos); gestionar la asignación presupuestal para la implementación de los EML que desarrollan el programa NO MÁS

PROBLEMAS.

- Gestionar con la Oficina de recursos humanos para la capacitación al personal profesional; gestionar reuniones de trabajo para optimizar el desarrollo de las actividades del programa.
- Gestionar con la OGA la reposición de equipos de cómputo obsoletos, así como la adquisición de equipos y contratación de servicio de internet para todos los Establecimientos de Medio Libre.
- Gestionar la contratación de personal profesional (trabajadoras sociales y psicólogos); gestionar la asignación presupuestal para la implementación de los EML que desarrollan el programa para sentenciados por faltas y delitos relacionados a violencia sexual.
- Gestionar con la Oficina de recursos humanos para la capacitación al personal profesional en tratamiento de violencia sexual; gestionar reuniones de trabajo para optimizar el desarrollo de las actividades del programa.
- Gestionar la contratación de personal especialista en reinserción laboral; gestionar con la oficina de RRHH para la capacitación al personal especialista en reinserción laboral; gestionar reuniones de trabajo para optimizar las actividades de reinserción laboral.
- Elaborar e implementar la norma interna.
- Gestionar la capacitación al personal de reinserción laboral en temas de entrevista personal.
- Programar la aplicación del cuestionario en mayor tiempo.
- Gestionar la asignación presupuestal para la adquisición de equipos de cómputo
- capacitar al personal de reinserción laboral.
- Gestionar la asignación presupuestal para la contratación de personal profesional y la atención de servicios para la reinserción laboral.
- Gestionar mesas de trabajo con instituciones públicas y privadas y coordinaciones permanentes
- Coordinar con la Subdirección de educación y trabajo para dar la continuidad del tratamiento.
- Gestionar el incremento de presupuesto para contratación de profesionales con sueldos adecuados.
- Promover y gestionar con el Área de Recursos Humanos la capacitación de personal involucrado.
- Implementar Norma
- Elaboración de una norma específica
- Exhortar mediante documentación al personal responsable
- Gestionar la contratación de Médicos en los EML
- Mesa de trabajo de coordinación con entidades.
- Gestión administrativa con el PJ y Elaborar norma
- Talleres y capacitación de personal
- Elaboración e implementación MAPRO específico
- Plan de asignación de recursos humanos y presupuesto
- Continuar con mesas de trabajo con el Poder Judicial
- Incluir en presupuesto insumos y equipos
- Dotación de presupuesto
- Supervisiones por la jefatura, región y Sede Central
- Asignación de personal y presupuesto
- Contratar personal médico para cubrir necesidades de atención
- Compra oportuna o reposición de medicamentos
- Implementar infraestructura adecuada
- Contratación de personal especializado
- Gestionar el reconocimiento como profesional de salud al personal nombrado bajo el D. ley 276
- Implementar de equipamiento
- Adquirir y mantener ambulancias equipadas
- Implementar infraestructura y mobiliario
- Implementación de presupuesto
- Implementar normatividad interna y coordinaciones para realización de requerimientos adicionales o según la ley de contrataciones
- Incrementar presupuesto actual
- Implementar procedimientos que den Tratamiento farmacológico oportuno o completo.
- Implementar normatividad interna para mejorar el registro de tratamiento prescrito en HC.
- Implementar normatividad interna para mejorar para realizar un adecuado control en la dispensación y administración de los medicamentos.
- Implementar normatividad interna para mejorar el uso irracional de medicamentos
- Implementar procedimiento estandarizado
- Implementar procedimiento para realizar seguimiento a la prescripción con receta externa.

M3 Salud
Penitenciaria (25)

	- Implementar mecanismo de coordinación entre personal - Contratación de personal médicos - Adquisición de movilidad - Incrementar personal de custodios para diligencia hospitalaria - Coordinaciones / reuniones con MINSA - Establecimiento de normatividad - Plan de Capacitación - Auditorías internas en coordinación con Oficina de Asuntos Internos
--	--

Macro Proceso Misionales	Respuesta al Riesgo Acciones de Mitigación de Riesgos
	- Capacitación, Control y supervisiones - Creación de grupos de revisión e itinerante - Capacitación, Control y supervisiones - Creación de grupos de revisión e itinerante - Capacitación, Control y supervisiones - Creación de grupos de revisión e itinerante - Capacitación, Control y supervisiones - Creación de grupos de revisión e itinerante - Contratación de personal - Creación de grupos de revisión e itinerante - Capacitación al personal de seguridad - Supervisión periódica al personal de seguridad - Incremento de personal de seguridad - Implementación con equipos tecnológicos - Implementar sanciones ejemplares - Capacitación al personal responsable para la formulación de estudios y planes de seguridad. - Supervisión periódica a los ensayos y ejecuciones de planes de seguridad en las instalaciones penitenciarias. - Difusión de los estudios y planes de seguridad y realización de los ensayos respectivos. - Fortalecimiento y entrenamiento al personal de seguridad para ejecutar estos operativos. - Adquisición de mejores equipo logísticos de protección para el personal intervinienteSupervisión. - Fortalecimiento y entrenamiento al personal de seguridad para ejecutar estos operativos. - Adquisición de mejores equipo logísticos de protección para el personal interviniente - Supervisión y monitoreo de las móviles con el sistema GPS. - Adquisición de unidades móviles adecuados para este fin, equipados con sistema tecnológico - Capacitación permanente al personal de seguridad penitenciaria en l uso y manejo de las armas de fuego y equipos de seguridad. - Supervisión periódica de las armas de fuego y equipos de seguridad por parte de armero o instructor. En los diferentes establecimiento penitenciarios - Designar a personal especializado en uso, manejo y control de armas de fuego, para el área de armería. - Implementación con equipos tecnológicos - Incremento de personal GOES y seguridad en los EEPP - Intensificar las acciones de inteligencia para prevenir riesgos - Creación de grupos GOES en Oficinas Regionales - Mayor equipamiento logístico para el personal interviniente - Capacitaciones y ensayos de personal de seguridad - Capacitaciones y Plan anticorrupción de personal de seguridad - Incorporación de personal especializado - Capacitaciones a personal del área - Implementación de material logístico - Implementar y revisar procedimientos para clasificación y reubicación de interno - Plan anticorrupción del personal penitenciaria - Plan de capacitación y sensibilización de las autoridades de los EE.PP. - Plan anticorrupción del personal de inteligencia - Falta de información oportuna y veraz - Contratación de personal de inteligencia - Capacitación al personal operador de los equipos de seguridad tecnológica
M4 Seguridad Penitenciaria (48)	



	▪ Instalación de sistemas CCTV para monitoreo y control de los equipos ▪ Contratar un técnico en mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de seguridad tecnológica ▪ Implementación del Plan de Interconexión a la Red de Banda Ancha y coordinación con el MTC ▪ Ejecución del Plan de supervisión de beneficiarios por parte del coordinador VEP
--	---

Macro Proceso Misional	Respuesta al Riesgo Acciones de Mitigación de Riesgos
M6. Registro Penitenciario (38)	▪ Capacitación en coordinación con el área de seguridad ▪ Capacitación al personal de registro en temas de identificación. ▪ Suministrar con instrumentos de identificación dactiloscópica. ▪ Instalar lector biométrico de huellas dactilares. ▪ Implementar una base de datos de fórmulas decadaclitares. ▪ Sistema de Control y auditorias ▪ Provisión de artículos sanitarios ▪ Capacitación al personal de registro en temas de identificación. ▪ Proveer con medios de información para corroborar la identidad del L/S que se presenta al EML (SIP, Reniec, Migraciones) ▪ Suministrar con instrumentos de identificación dactiloscópica. ▪ Capacitación al personal de registro en temas de identificación. ▪ Instalar lector biométrico de huellas dactilares. ▪ Implementar una base de datos de fórmulas decadaclitares. ▪ Sistema de Control y auditorias ▪ Capacitación de la normatividad de registro penitenciario. ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Dotar de personal suficiente y capacitaciones en la materia Disponer medidas correctivas ▪ Sensibilización respecto al manejo documentario ▪ Capacitaciones en la materia y dotación de personal suficiente. ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Capacitación en identificación dactiloscópica y otros tipos. ▪ Suministrar con instrumentos de identificación dactiloscópica. ▪ Actualización permanente del archivo de acreditaciones del personal jurisdiccional. ▪ Disponer medidas correctivas. ▪ Sensibilización de las consecuencias de la no verificación de la identidad de la persona que deja la resolución judicial. ▪ Capacitación en temas de identificación ▪ Capacitación respecto a la recepción de documentos ▪ Sensibilización de las consecuencias del incumplimiento del procedimiento de recepción de documentos. ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Capacitación en recepción de documentos ▪ Sensibilización sobre las consecuencias del incumplimiento del procedimiento de recepción de documentos. ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Capacitación al personal en trámite documentario respecto al contenido de las resoluciones judiciales. ▪ Sensibilización de las consecuencias de la no derivación oportuna de las resoluciones judiciales al área correspondiente para su inscripción. ▪ Incremento de personal capacitado en el área de trámite documentario. ▪ Sensibilización de las consecuencias de la recepción y registro de las resoluciones judiciales que incumplan con los requisitos establecidos ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Incremento de personal capacitado para el registro de resoluciones ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Sensibilización de las consecuencias de no considerar todos los datos registrales establecidos en la normatividad. ▪ Sistema de Control y auditorias. ▪ Incremento de personal capacitado para el registro de resolución. Judiciales. ▪ Sistema de Control y auditorias.



Abog. EDUARDO SEGUNDO REBAZAPARAGUIRE
Gerente General

	- Incremento de personal capacitado para elaborar antecedentes judiciales para trámites de Beneficio Penitenciario - Capacitación de personal para elaborar antecedentes judiciales para trámites de Beneficio Penitenciario - Capacitación en dactiloscopia u otras técnicas de identificación. - Sensibilización de las consecuencias que puede ocasionar un análisis incorrecto al expedir un certificado de antecedente judicial TUPA. - Suministrar infraestructura y muebles adecuados para la custodia de las especies valoradas para certificados de antecedentes judiciales. - Enviar las especies valoradas haciendo uso de canales de distribución confiables. - Implementación de un sistema informático en las unidades de registro de los Establecimientos Penitenciarios de la OR Lima. - Completar el registro de la población penitenciaria pasiva en las oficinas regionales donde se tiene implementado un sistema de registro (SIP-POPE). - Sensibilización de las consecuencias de entregar los expedientes personales de los internos a personas no autorizadas y en lugares no establecidos. - Gestionar la implementación de ambientes adecuados para la lectura de expedientes. - Sensibilización de las consecuencias de omitir el foliado y la identificación de documentos que contiene el expediente personal. - Sistema de Control y auditorías.
A1. Gestión Presupuestaria (15)	- Ninguno - Remitir Informe Técnico de sustentación de Incremento presupuestario - Capacitación y seguimiento mensual de ejecuciones gasto - Adecuado monitoreo de sus actividades
A2 Gestión Administrativa (12)	- Con Informe Técnico solicitar reconocimiento de la importancia del área a nivel de gestión institucional - Informes y seguimiento - Capacitación al personal de mesa de partes y orientación público - Detectar las zonas de difícil acceso y recurrentes - Seguimiento del proceso - Oficios y/o Informes sobre reconocimiento del archivo institucional - Mantenimiento preventivo básico - Requerimiento a través de informes - Determinar puntos de control en las unidades orgánicas o áreas de subida de información para el portal web. - Correo, llamadas a las diferentes áreas para que entreguen la información
	- Disenar Matriz de Valorización de Puestos y el CPE a través de terceros e implica presupuesto. - Propuesta de la modificación de la Directiva e implementación de indicadores. - Presentación de procedimientos e implementación de indicadores - Presentación de Informes Técnicos e implementación de indicadores - Proponer un control previo de los denuncias que llegan para toma de conocimiento de las faltas administrativas de las oficinas regionales - Solicitar mediante informe técnico legal incremento de presupuesto para contratar más personal en relación a la cantidad de expedientes. - Establecer los procedimientos para la entrega de cargo - Elaborar documentos formales para cumplimiento de dicho procedimiento - Nueva Directiva modificada y actualizada que contemple todas las situaciones no previstas. - Disenar un Informe Técnico que sustente incremento presupuestal para Unidad de RRHH. - Unificar criterios válidos y confiables entre la unidad de RRHH y la Unidad de O y M - Disenar formato estándar para minimizar sesgos personales o individuales del evaluador. - Disenar formato estándar de acuerdo a la realidad del INPE introduciendo mejoras y formas más amigables de presentación y difusión. - Monitoreo y supervisión para la correcta ejecución del proceso de planillas - Cruce de información a través de los master institucional - Cruce de información a través de los master institucional - Implementación de los indicadores de frecuencia - Implementación de los indicadores de frecuencia - Elevar la propuesta del procedimiento de pago de planillas - Presentación de Informes Técnicos e implementación de los indicadores. - Informes técnicos solicitando ampliación presupuestal

3. Recursos Humanos (55)	▪ Consultas con documento oficial para aplicación de normatividad laboral profesionales de la salud
	▪ Informes técnicos solicitando un software especializado para el pago de los beneficios sociales
	▪ Propuesta normativa de procedimiento para el pago de beneficios sociales
	▪ Solicitar mediante informe técnico provisiones presupuestales.
	▪ Solicitar consultas técnicas a SERVIR y MEF.
	▪ Solicitar mediante informe técnico provisiones presupuestales.
	▪ Correos Institucionales.
	▪ Diseñar un Informe Técnico que sustente incremento presupuestal para la Unidad de RRHH.
	▪ Diseñar un formato estándar de cronograma y horarios conciliados
	▪ Formato de planificación del programa
	▪ Solicitar a través de un informe técnico de la Unidad presupuesto para la compra de equipos.
	▪ Reporte de capacitaciones mensuales al área de remuneraciones
	▪ Reporte de errores e incumplimientos de expedientes
	▪ Reuniones de trabajo mensuales: Logística, remuneraciones y tesorería. Para el 2019.
	▪ Reuniones bimestrales o trimestrales entre tesorería y Presupuesto
	▪ Control previo de revisión de expedientes para la información contable
	▪ Formato de reporte de calidad de expediente, documentación o Información
	▪ Formato de Oficio Regulación de Información contable - SIAP
	▪ Formato de reporte de calidad de información contable de las UUEE del pliego INPE.
	▪ Formato de reporte de errores de información contable de las UUEE del pliego INPE
A5 TIC (56)	Renovación de UPS que se encuentra en estado obsoleto
	Contratación de Operador de Base de Datos
	Contratación de Operador de Base de Datos
	Plan de Mantenimiento y prevención de Radioenlaces
	Plan de contingencia de infraestructura del Centro de Datos
	Hacer Plan de Gestión de Calidad y Procedimiento de Control de Calidad
	Fortalecer los niveles de seguridad de acceso al Centro de Datos
	Plan de contingencia de infraestructura del Centro de Datos
A6. Logística (11)	Filtrar información incompleta (check list) y devolución inmediata por la persona indicada
	Verificación y control del requerimiento
	Coordinación permanente con las empresas
	Formato de control de tiempos
	El cambio de personal dentro del servicio brindado
	Capacitación al personal
A7: Gestión de Asesoría Jurídica (04)	Sensibilizar a los usuarios sobre el uso de movilidad
	Contratar personal temporal
	Elaborar directiva o lineamiento

Fuente: Elaboración propia

6. CONCLUSIONES

1. El análisis de datos de información documental y de normativas internas, indica que se requiere actualizar casi un 50% de los documentos de gestión, de planificación, Organización y métodos, Logística, Recursos Humanos, de tesorería, de archivo y gestión documentaria actualizados a las nuevas normativas vigentes relacionadas con los sistemas administrativos que corresponden. La matriz de vinculación de componentes SCI con la Información documental y normativa recabada indica que a nivel de componentes estamos en un Nivel Inicial de Desarrollo en cuanto a implementación del Sistema Control Interno en el INPE.
2. La matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión en el INPE nos indican que los componentes Evaluación de Riesgos (93%), Actividades de Control (48%9 y Supervisión (69%) se encuentran en el rango denominado "Debilidad Institucional" y Ambiente de Control (27%) e Información y Comunicación (23%) ambos también con Debilidades menores. Por tanto, el espectro de oportunidades de mejora institucional es alto.
3. El nivel de percepción por encuesta encontrada en los 05 componentes, con 61 ítemes o indicadores a evaluar desplegados en: Ambiente de Control (15), Evaluación de Riesgos (06), Actividades de Control (16), Información y comunicación (12), y Supervisión (12), a través de la técnica de encuesta aplicada a funcionarios y jefes por ser las personas encargadas de la implementación del SCI, obtenemos que en términos globales el nivel de percepción tabulada sobrepasa a la realidad (puntajes altos) o a los hechos que acontecen dentro de la entidad INPE sede central por las siguientes razones:
 - No se justifica puntajes altos, debido a que recién se va a implementar el Sistema de Control Interno en el INPE por primera vez y no se tiene o no se cuenta con experiencia alguna. Salvo excepciones particulares.
 - La encuesta es una técnica para recabar información que tiene un margen amplio de subjetividad en relación al concepto de deseabilidad social. Es decir, se responde con la idea de quedar bien o haber realizado cosas o tener experiencia en determinadas materias que no han trabajado aun. Salvo excepciones particulares.
 - Al realizar la contrastación de datos a través de los anexos 9 y 10, Matriz de vinculación de componentes SCI con Información documental y normativa debemos informar que se ubica en un nivel inicial y con respecto a la Matriz de vinculación de componentes SCI con instrumentos o prácticas de gestión, encontramos que de 114 indicadores, 62 (30% - 90% están en desarrollo) están en línea con oportunidades de mejora y 52 son una debilidad total, pues no existen en la entidad.
4. En relación al % de avance de cumplimiento de tener vigente y actualizado los instrumentos de gestión y de planificación, encontramos que: En relación a los Instrumentos de Gestión (14), encontramos 3 de ellas vigentes, 06 desfasados y 05 no existen a la fecha, a pesar de que las normativas lo disponen y estas han sido dispuestas años en anteriores. Por tanto, encontramos incumplimiento de normas. En relación a los Instrumentos de Planificación (11), encontramos 07 vigentes, 01 desfasado, 01 por vencer y 02 no existen a la fecha, a pesar de que las normativas lo disponen y estas han salido años en anteriores. Por tanto, encontramos incumplimiento de normas. En ese sentido, para minimizar riesgos internos relacionados con el SCI - INPE, se deben priorizar acciones concretas en el POI para ir avanzando en la generación de nuevos documentos de gestión institucional válidos y vigentes.
5. El Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo en el SCI - INPE 2018 - sede central encontramos 468 (100%) riesgos en total. De los cuales son Riesgos Inaceptables 285 (61%), Riesgos Moderados 78 (17%) y Riesgos Aceptables 105 (22%). Ello implica, que la cantidad de riesgos altos suman 363 (78%).
6. Considerando el Tipo de Riesgo encontramos un total de 468 (100%) en la Metodología usada donde encontramos: Riesgos operativos son 296 (63%). Riesgos Estratégicos 72 (15.4%), Riesgos de Cumplimiento 62 (13.3%), los cuales suman 91.7 como riesgos de mayor discriminación en la entidad.



7. Haciendo un análisis de los Niveles de Riesgos Inaceptables y Riesgos Importantes que suman 304 podemos afirmar que dentro de ese grupo encontramos según el Tipo de Riesgo lo siguiente: Riesgos Operativos 197 (65%), Riesgos de Cumplimiento 43 (14%), Riesgos Estratégicos 38 (13%), Riesgos Financieros 4 (1.3%), Riesgo Tecnológico 2 (0.7%), Riesgo de Corrupción 1 (0.7%) y Ninguno o No aplica 19 (6.25%).
8. En relación a la Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad se ha encontrado:
- En Ambiente de Control, se han detectado 05 Normas de Control: Integridad y valores éticos, Estructura Organizacional, Administración de RRHH, Competencia Profesional y Órgano de Control Institucional que comprenden a 11 documentos de gestión, de los cuales 09 no existen y 02 están por actualizar. **(Cuadro 14 – Pág. 16).**
 - En Evaluación de Riesgos, se han detectado 04 Normas de Control: Planeamiento de Riesgos, Identificación de Riesgos, Valoración de los Riesgos y Respuesta al Riesgo, que comprenden 15 documentos de gestión, de los cuales 11 no existen y 04 requieren actualizar. **(Cuadro 14 – Pág. 16).**
 - En Actividades de Control, se han detectado 08 Normas de Control: Procedimiento de autorización y aprobación, Segregación de Funciones, Evaluación Costo/ Beneficio, Controles para acceso a recursos o archivos, Evaluación de Desempeño, Controles TICs, Documentos de procesos, Revisión de procesos, actividades y tareas que comprenden 17 documentos de gestión, de los cuales 14 no existen y 03 requieren actualizar. **(Cuadro 16 – Pág. 17).**
 - En actividades de Comunicación e Información, se han detectado 05 Normas de Control: Información y responsabilidad, Calidad de la información, Sistemas de Información, Factibilidad y cambio y Archivo Institucional que comprenden 05 documentos de gestión, que no existen y se requiere implementar totalmente. **(Cuadro 17 – Pág. 17).**
 - En actividades de Supervisión, se han detectado 03 Normas de Control: Evaluaciones continuas, Comunicación y seguimiento de resultados y Compromisos de mejora que comprenden 08 documentos de gestión, de los cuales 07 no existen y requiere implementarse, y 01 requiere mejora sustantiva. **(Cuadro 18 – Pág. 18).**
9. En relación a Aspectos a Implementar, Por normas de Control, componentes y Gestión documentaria de la Entidad: se ha encontrado 46 ítemes para implementar y 10 para mejorar, con el propósito de minimizar los riesgos y cerrar las brechas, considerándose las brechas más resaltantes sobre las Normas de Control que faltan fortalecer en la entidad INPE. En relación a los 17 Macroprocesos y por Acciones de Mitigación o Respuesta al Riesgo, encontramos 328 riesgos

RECOMENDACIONES

- Aprobar mediante resolución presidencial los formatos o anexos aprobados hasta la fecha por el Comité de Control interno y por el Equipo Técnico Operativo de la Comisión. Para darle legalidad y reconocimiento formal de los avances en la implementación del SCI – INPE – 2018.
- Determinar un equipo de trabajo a tiempo completo o a dedicación exclusiva la implementación del SCI – INPE, pues hay 56 normas de control desde el punto de vista de gestión documentaria a desarrollarse para el año 2019.
- Tener presente para el año 2019, los recursos disponibles para mitigar las acciones de riesgo encontrados en el 2018. Ello implica actualizar los documentos de Gestión interna del INPE y diseñar aquellos que no han sido implementados o se carecen de dichos documentos establecidos por las normativas vigentes.



ANEXO 02

**PLAN DE TRABAJO PARA EL CIERRE DE BRECHA
2018 - 2019
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL INPE**

PLAN DE TRABAJO PARA EL CIERRE DE BRECHAS EN EL INPE - 2019
(Anexo N° 15)

La efectividad de la implementación del SCI depende en gran medida del cumplimiento de las actividades, que constituyen cada una de las tres etapas que componen la Fase de Planificación. Esta fase tiene por finalidad desarrollar un plan de trabajo que permita a la entidad implementar progresivamente su SCI. En la Etapa III: Elaboración del Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas, De la Fase de Planificación. Se va a desarrollar la Actividad 6, que es Elaborar el Plan de Trabajo en base a los resultados del Diagnóstico del SCI del INPE,

En ese sentido, la metodología establecida por RCG N° 004 – 2017-CG, que aprueba la “Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado”, establece los mecanismos para la implementación operativa del Sistema de Control Interno e indica que: El CCI, a través del Equipo de Trabajo Operativo, elabora el plan de trabajo en el que se describen las acciones para el cierre de cada brecha identificada, designando al responsable de implementar cada acción, recursos requeridos para la ejecución de las acciones y estableciendo el cronograma de trabajo, para luego, mediante un informe, elevarlo al Titular de la entidad solicitando su aprobación.

Finalmente, el Sistema de Control Interno es un conjunto armónico, que facilita que todas las áreas de la organización se comprometan activamente en el ejercicio del control, como un medio que contribuye positivamente a alcanzar eficaz y eficientemente los objetivos y metas propuestos en cada una de las dependencias, para que consecuentemente, pueda cumplir los fines del Estado de acuerdo con las funciones que le han sido asignadas

ANTECEDENTES

El presente documento presenta los antecedentes y establece las acciones desarrolladas en el marco del proceso de implementación del Sistema de Control Interno en el INPE. El cual se detalla a continuación:

- **Mediante Resolución Presidencial N° 047-2014-INPE/P**, que conforma el Comité Central de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario – INPE.
- **Mediante Resolución Presidencial N° 010-2018-INPE/P**, que conforma el Equipo de Trabajo de Control Interno Sede Central, para la elaboración del Diagnóstico y Plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el Instituto Nacional Penitenciario – INPE.
- **Con Acta N° 001-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 06.04.2018, se acordó: (1) Dar por Instalado al Equipo Técnico de Control Interno de la Sede Central para realizar diagnóstico y plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno del INPE. (2) Solicitar a la Oficina de Sistemas de Información apoyo para elaborar la encuesta en línea sobre la percepción que tienen los funcionarios sobre el SCI y (3) Remitir a las áreas un Memorando Múltiple, sobre las actividades a realizarse para efectuar el diagnóstico del SCI.
- **Con Acta N° 002-2018-INPE/CCSCI-ET**, fecha 10.04.2018, el Equipo Técnico del SCI – INPE - Sede Central, se acordó (1) Remitir a los jefes de área y miembros del Equipo de Trabajo del SCI, según corresponda, que tiene a su cargo gestionar los documentos de gestión del INPE, para que procedan con calificar su importancia e indicar el nivel de avance de dichos documentos y (2) Remitir a las áreas un memorando múltiple respecto de la necesidad de realizar la Encuesta de Percepción del SCI, que deberá ser llenada por los Jefes de área de la sede central del INPE.
- **Con Acta N° 003-2018-INPE/CCSCI-ET**, fecha 17.04.2018, se acordó: (1) Coordinar con las áreas sobre el anexo N° 10 que aún requieren revisión o mayor precisión respecto de la información consignada, solicitándoles las evidencias respectivas. (2) Coordinar con OCI, para que otorgue un tiempo mayor de 30 minutos para que el aplicativo pueda estar abierto.

- **Con Oficio Múltiple N° 001-2018-INPE**, de fecha 20.04.2018, en relación con el Anexo 11, se remitió a los funcionarios y jefes de la Sede Central, en el cual se les comunicaba sobre el inicio de las acciones vinculadas con la implementación del SCI y se impartieron instrucciones para el llenado de la encuesta en línea del SCI, la misma que se llevaría a cabo, de manera ineludible, los días 24 y 25 de abril de 2018. También, se remitió por correo el link de acceso al sistema y, se visitó las áreas con el fin de apoyar a los funcionarios en la generación de su clave y llenado de la encuesta.
- **Con Acta N° 004-2018-INPE/CCSCI-ET**, fecha 27.04.2018, se acordó: (1) Solicitar la contratación de la profesional para que continúe apoyando en las acciones de implementación del SCI, que faltan realizar de acuerdo a la guía metodológica. (2) Validar el reporte de funcionarios encuestados sobre la percepción del SCI. (3) Establecer como fecha de reunión del Equipo de Trabajo del SCI, el día 07.05.2018, a horas 15:30 am. (4) Requerir a la profesional que presente su informe de diagnóstico con fecha 30.04.2018.
- **Con Acta N° 005-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 07.05.2018, se acuerda remitir a los miembros del Equipo de Trabajo el Informe Final de Diagnóstico de Brechas para la Implementación del SCI - INPE, para su revisión, validación y posterior elevación con fecha 14.05.2018, al Comité Central del SCI - INPE. Dicho informe contendría los resultados de los anexos N° 09, 10, 11 y 12, correspondiente a la orden de servicio que ha ejecutado la profesional contratada. Es decir, la recopilación de información sobre las normas internas asociadas a las normas de control interno, los resultados de la encuesta, y la valoración según su importancia y nivel de porcentaje de documentos de gestión del INPE.
- **Con Acta N° 006-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 28.12.2018, se reconoce la Presentación del Consultor al Equipo Técnico SCI - INPE, donde se llega a los siguientes acuerdos: (1) Los miembros del Equipo Técnico aprueban los 16 Macro procesos a desarrollarse durante el levantamiento de información para cumplir con el Anexo 13. (2) Aprobar el Plan de Trabajo de Identificación de Riesgos, Matrices de Gestión del Riesgo y su Cronograma de Acciones. (3) Incluir en el Plan de Trabajo a los Coordinadores por Área, quienes cumplirán funciones de responsabilidad frente a su equipo de trabajo de su área o por macro proceso ya definido. (4) El equipo Técnico se reunirá todos los fines de semana (viernes) a las 10:00am en la sala de reuniones del segundo piso de la sede central, a fin de analizar, verificar y revisar el avance del levantamiento de información para el Diagnóstico de SCI, cronogramado por días y semanas de avance. (5) Remitir a las áreas un Memorándum Múltiple respecto de la necesidad de implicar y efectuar el Análisis de la Gestión de Riesgos, que llevará a tener un Diagnóstico SCI-INPE- 2018.
- **Con Memorando Múltiple N°001-INPE/PCCSCI**, del 29.08.2018, con asunto: Metodología del SCI-INPE, El consultor externo realiza la presentación y Taller de capacitación a los participantes contenidos en el Memorando, donde expone y presenta: la Hoja de Ruta, para ejecutar el Plan de Trabajo denominado: "Identificación, Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo, el Diagnóstico y Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas del Sistema de Control Interno (SCI) del Instituto Nacional Penitenciario-INPE de la sede central" durante los meses de setiembre y octubre. Se cuenta con Formato de relación de participantes a dicho Taller, donde asistieron 26 participantes.
- **Con Acta N° 007-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 28.12.2018, se llega a los siguientes acuerdos: (1). Los miembros del Equipo Técnico reconocen la importancia de los 17 Macro procesos a desarrollarse durante el levantamiento de información para cumplir con el Anexo 13. (2) Continuar con el Plan de Trabajo de Identificación de Riesgos, Matrices de Gestión del Riesgo y su Cronograma de Acciones.
- **Con Acta N° 008-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 01.10.2018, se llega a los siguientes acuerdos: (1). Dar conformidad del Informe del "Informe de Análisis y Evaluación de Riesgo, así como Plan de Respuesta a Riesgo del INPE". (2) Elevar para la aprobación del Presidente del Comité de Control Interno del INPE el "Informe de Análisis y Evaluación de Riesgo, así como el Plan de Respuesta al Riesgo del INPE". (3) Aprobar la metodología para que los integrantes del Comité de Control Interno del INPE realice e Diagnostico Autoevaluativo del SCI del INPE. (4) Solicitar al Presidente



del Comité de Control Interno del INPE que realice la convocatoria de los Miembros del Comité de Control Interno del INPE, así como del Personal Clave para la autoevaluación al Taller de Evaluación del Sistema de Control Interno del INPE que se realizara el día viernes 12 de octubre de 09:00 am a 12 pm.

- **Con Memorando Múltiple N°002-INPE/PCCSCI**, del 12.10.2018, con asunto: Taller de Evaluación del Diagnóstico del SCI - INPE. Se invitó a participar al Comité de Control Interno y Personal clave del INPE (11 personas). Este Taller en una primera parte contó con una parte expositiva (PPT explicativo): Cómo desarrollar el Formato de Auto Evaluación Institucional relacionada al SCI-INPE?, Duración 20 minutos y luego con una parte de desarrollo del formato de 05 componentes del SCI, subcomponentes y aspectos a desarrollar. Cuyo objetico era conocer el Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI-INPE.
- **Con Memorando Múltiple N°003 - INPE/PCCSCI**, del 17.10.2018, con asunto: Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI - INPE sede central y avances en la Implementación del SCI en el presente año 2018. Tiene como objetivo brindar información actualizada respecto a lo avanzado en temas de SCI - INPE y brindar información respecto a la Autoevaluación por componentes del Control Interno realizada el viernes 12.10.2018, según la Resolución N°004-2017-CG. "Guía para la Implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y Resolución N° 149-2016. "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". La presentación de resultados y avances se realizó mediante PPT y se entregó copias de los mismos a los presentes.
- **Con Acta N° 009-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 31.10.2018, con asunto: Resultados de Formato de Autoevaluación al Comité de Control Interno del INPE y brindar información actualizada respecto a lo avanzado en temas de SCI - INPE. se llega a los siguientes acuerdos: (1). Aprobar el Informe de Diagnóstico según Matriz de Riesgo SCI - INPE. (2) Aprobar el Informe de Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas SCI - INPE. (3) Aprobar el Informe de Plan de Trabajo para Implementación del SCI - INPE y (4) Elevar al Comité Central de Control Interno todos estos documentos aprobados para su formalidad legal y emitir un Resolución Presidencial que favorezca la implementación real y objetiva del SCI en el INPE.

2. OBJETIVO

El presente documento tiene como objetivo establecer las acciones a realizar a nivel de macroprocesos para mitigar los riesgos, carencias, deficiencias, restricciones o limitaciones en relación al Sistema de Control Interno del INPE en base a un cronograma establecido y con sus respectivos responsables.

3. ALCANCES

El Plan de Trabajo es el documento que define el curso de acción a seguir con la finalidad de implementar, mantener y optimizar el SCI en el INPE sede central, teniendo como alcances lo siguiente:

- Definir el curso de acción a seguir con la finalidad de disminuir las brechas que se identifiquen en los componentes del Modelo del SCI propuesto por la Contraloría General de la República. Las acciones a desarrollarse están relacionadas con el Plan Operativo Institucional del año Fiscal 2019.
- Identificar la Unidad Orgánica o macroproceso y responsable de cada acción propuesta en el Plan de Trabajo.
- Identificar recursos y plazos de inicio y fin para su implementación, dentro de un cronograma de ejecución.

4. METODOLOGÍA

a. Criterio Evaluativo

El presente formato de Auto evaluación, tiene como objetivo valorar y asignar puntaje a los componentes del SCI – INPE, para la Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad, respecto al nivel de implementación del SCI según normativa vigente.

Está compuesta por cinco (05) Componentes, diecinueve (19) Subcomponentes, treinta y tres (33) Aspectos y conceptos referenciales (61), los cuales están redactados en forma de afirmaciones con sentido en el tiempo presente o la realidad del evento o acontecimiento de un hecho presente o ausente dentro del INPE sede central. Los cuales se ubican en el lado izquierdo del formato Excel o tabla dinámica programada para este tipo de conceptos referenciales.

El criterio de calificación o valorización de puntaje está compuesto por una gradiente de cinco partes, ordenados de forma secuencial ascendente de niveles de desarrollo o implementación del SCI – INPE sede central, que van desde el mínimo hasta el nivel de excelencia. Asimismo, esta gradiente está compuesta por valores porcentuales que van desde el 0% hasta el 100%, los cuales lo ubicamos en el lado derecho del Formato Excel. El tiempo total para el llenado del formato Excel, no excede los 60 minutos. La metodología del llenado del presente formato se basa en marcar con una (x) los 61 ítems o conceptos referenciales.

Cuadro N° 01

Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI – INPE basado en el Cierre de Brechas

Criterio de Valorización de Puntaje										
Mínimo 1		Medio / Inicial 2		Avanzado 3		Muy Avanzado 4		Modelo de Excelencia 5		
No se realiza no existe, anecdótico. Reactivo ante problema o situación.		Práctica o mecanismo existente en la organización. No claramente definido, varias debilidades.		Práctica o mecanismo existente en la organización. Definido con lógica, falta rigurosidad, algunas debilidades.		Práctica o mecanismo existente en la organización. Definido con lógica y rigurosamente, pocas debilidades. Entre las mejores prácticas.		Práctica o mecanismo existente en la organización. Definido con lógica y rigurosamente, sin debilidades. Mejor Práctica (benchmarking). Muy Creativo.		
Sin mecanismos para evaluar efectividad y sin orientación a la mejora.		Ningún o pocos ciclos de revisión y mejora.		Varios ciclos de revisión y de mejora.		Creativo Numerosos ciclos de revisión y mejoras. Mejora continua e innovación se orienta a alcanzar a referentes clase mundial.		Numerosos ciclos de revisión y mejora al nivel de las mejores organizaciones referentes clase mundial.		
0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

Fuente propia: Producto de la Elaboración de la Consultoría – octubre, 2018

Análisis del Cuadro:

El Formato de Auto evaluación aplicado a 11 miembros del Comité de Control Interno tiene como objetivo valorar y asignar puntaje a los componentes del SCI – INPE, para la Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad, respecto al nivel de implementación del SCI. En ese sentido, observamos que los puntajes alcanzados ocupan un lugar en el criterio de Nivel de Desarrollo Medio/Inicial, el cual esta en línea con el inicio de Implementación del SCI INPE 2018.

Cuadro N° 02
Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI – INPE Sede Central basado en Procesos

Componentes y Subcomponentes		Puntaje Alcanzado1	Puntaje Alcanzado2	Nivel de Desarrollo Organizacional
Componente 1: Ambiente de Control		22	20	Medio / Inicial
N°	Sub Componentes			
1.1	Contexto de la organización	24	25	
1.2	Política de Control Interno (PCI)	25	25	
1.3	Sistema de Control Interno (SCI) y sus Procesos	21	20	
1.4	Liderazgo	23	22	
1.5	Recursos	22	16	
1.6	Competencia	23	20	
1.7	Toma de Conciencia	21	17	
1.8	Comunicación	21	17	
1.9	Información documentada	22	19	
Componente 2: Evaluación del Riesgo		21	17	Medio / Inicial
2.1	Gestión de Riesgos	22	16	
2.2	Objetivos del SCI y planificación para lograrlos	19	18	
Componente 3: Actividades de Control		25	23	Medio / Inicial
3.1	Implementación de Plan de Gestión Control Interno	30	28	
3.2	Implementación de Plan de Gestión de Riesgos	24	21	
3.3	Planificación de cambios en planes	20	19	
Componente 4: Información y Comunicación		18	12	Medio / Inicial
4.1	Seguimiento de Planes	12	12	
4.2	Auditorías Internas de SCI	28	12	
4.3	Revisión por la Alta Dirección	13	13	
Componente 5: Supervisión		20	17	Medio / Inicial
5.1	No conformidad y acción correctiva	20	19	
5.2	Mejora continua del SGCI	19	15	
Puntajes promedios Globales		21.2	18.0	

Fuente propia: Producto de la Elaboración de la Consultoría – octubre, 2018

Análisis del Cuadro:

La aplicación del Formato de Auto evaluación para la Identificación de brechas y oportunidades de mejora a nivel de entidad, estuvo compuesto por 11 miembros del Comité de Control Interno, y nos brinda sus resultados los puntajes y nivel de desarrollo alcanzados por los componentes y subcomponentes. Asimismo, nos indican que el contraste de puntajes globales entre los participantes y el grupo de expertos indica que no existen diferencias significativas al nivel de +/- 5%. Es decir, que tenemos una confiabilidad por criterio de jueces o expertos.

Cuadro N°03
Componentes y N° Acciones para el Plan de Cierre de Brechas del SCI - INPE 2019

N°	Componentes	N° Acciones
01	Componente 1: Ambiente de Control	35
1.1	Contexto de la organización	4
1.2	Política de Control Interno (PCI)	3
1.3	Sistema de Control Interno (SCI) y sus Procesos	6
1.4	Liderazgo	9
1.5	Recursos	3
1.6	Competencia	2
1.7	Toma de Conciencia	3
1.8	Comunicación	1
1.9	Información documentada	4
02	Componente 2: Evaluación de Riesgo	08
2.1	Gestión de Riesgos	4
2.2	Objetivos del SCI y planificación para lograrlos	4
03	Componente 3: Actividades de Control	03
3.1	Implementación de Plan de Gestión Control Interno (PGCI)	1
3.2	Implementación de Plan de Gestión de Riesgos	1
3.3	Planificación de cambios en planes	1
04	Componente 4: Información y Comunicación	06
4.1	Seguimiento de Planes	2
4.2	Auditorías Internas	3
4.3	Revisión por la Alta Dirección	1
05	Componente 5: Supervisión	09
5.1	No conformidad y acción correctiva	3
5.2	Mejora continua del SGCI	6
	Total	61

Fuente: Elaboración Propia

Análisis del Cuadro:

En el presente cuadro denominado Componentes y Número de Acciones para el Plan de Cierre de Brechas del SCI - INPE, observamos que tenemos 61 acciones a trabajar para el año 2019. Estas acciones derivadas del Formato de Autoevaluación, nos dan las ideas claves de cómo enfocar el trabajo o Plan de Implementación del SCI en el INPE asociado con el POI - PEI

b. Criterios de priorización

En base a las brechas identificadas se han considerado que las oportunidades de mejora se realizan con los siguientes criterios:

- **Trascendencia o Relevancia:**
Por la importancia y el mayor impacto de la gestión con su aplicación.
- **Orientación a los Objetivos Estratégicos:**
Si el proceso contribuye al logro de los objetivos institucionales.
- **Factibilidad:**
Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas.

5. PLAN DE ACCIÓN

Determinar las acciones para cerrar las brechas identificadas como resultado del diagnóstico del SCI – INPE – Sede Central, asegurando que las acciones a implementar guarden concordancia con la programación de actividades del POI de la entidad y con la factibilidad de recursos.

Cuadro N°01
Componentes y subcomponentes para acciones del Plan de Cierre de Brechas SCI INPE

Componente 1: Ambiente de Control		Acciones Plan de Cierre de Brechas del SCI - INPE 2019
N°	Sub Componentes y Aspectos	
1.1	Contexto de la organización	
1.1.1	Comprensión de la organización y su contexto	Determinar y aprobar mediante la técnica DAFO, los factores externos e internos del Sistema de Control Interno del INPE.
1.1.2	Necesidades y expectativas de partes interesadas	Determinar y aprobar mediante la técnica DAFO, las necesidades y expectativas para implementar el Sistema de Control Interno del INPE.
1.1.3	Requisitos legales obligatorios aplicables	Determinar, adecuar y aprobar los requisitos legales obligatorios para implementar Sistema de Control Interno del INPE.
1.1.4	Seguimiento y revisión	Elaborar un formato de seguimiento y monitoreo sobre el Ambiente de Control que contenga los puntos: 1.1.1, 1.1.2, y 1.1.3.
1.2	Política de Control Interno (PCI)	
1.2.1	Establecimiento Política	- Elaborar y aprobar los Lineamientos de Política del SCI del INPE. - Elaborar y aprobar la Política de Riesgos de la Entidad.
1.2.2	Comunicación de la Política	Elaborar y aprobar el Plan de Comunicación Interna respecto a los Lineamientos de la Política de Control Interno del INPE.
1.3	Sistema de Control Interno (SCI) y sus Procesos	
1.3.1	Alcance del SCI	Determinar y aprobar el alcance del SCI y sus procesos en el INPE.
1.3.2	Procesos del SCI	- Determinar y elaborar el Mapa de Procesos en base al inventario de procesos obtenidos en el diagnóstico del SCI, (Alineamiento). - Determinar y aprobar los procesos y procedimientos necesarios al SCI - INPE. - Elaborar el Manual de Gestión de Procesos y procedimientos. - Elaborar y aprobar los procedimientos y controles priorizados al Plan de Gestión de Riesgos y en los Planes de Gestión de Procesos - INPE 2019.
1.3.3	Evaluación y Mejora	Elaborar, aplicar y aprobar el Plan de Mejora continua del SCI - INPE, anualizada
1.4	Liderazgo	
1.4.1	Compromiso de la Alta Dirección	- Disponer formalmente, la asignación de recursos para favorecer la Política de implantación del SCI - INPE. - Conformar y aprobar el Comité de Seguimiento y Monitoreo del SCI - INPE 2019. - Implantar y aprobar la Metodología de Seguimiento del Plan del Sistema de Control Interno del INPE. - Elaborar y aprobar un Plan de Reconocimiento Anual sobre las mejores prácticas en SCI - INPE
1.4.2	Roles, responsabilidades y autoridades en la organización	- Suscribir el Acta de Compromiso, el cual debe estar firmado por el Titular de la entidad y la Alta Dirección vigente. - Tener el Comité de Control Interno completo y vigente mediante Resolución Presidencial. - Tener el Equipo Técnico Operativo completo y vigente mediante Resolución Presidencial. - Designar a responsables de la implementación de los Planes de Gestión de Riesgos 2018-2019 - Designar al Coordinador General de la Implementación del Sistema de Control Interno y Plan de Gestión de Riesgo del INPE
1.5	Recursos	
1.5.1	Personas	Contratar un Equipo Especializado para Implementar el Sistema de Control Interno del INPE, a tiempo completo.
1.5.2	Infraestructura	Implementación de ambientes, mobiliario y suministros para labores para el Equipo de Sistema de Control Interno del INPE.
1.5.3	Presupuesto	Incluir según disposiciones normativas el Plan de Cierre de Brechas del SCI -INPE en el POI y PEI INPE (Presupuesto 2018-2019).
1.6	Competencia	
1.6.1	Competencias de personal	- Elaborar y aprobar el Plan de formación y capacitación de competencias para el personal INPE, implicado directamente en el SCI del INPE. Sea Inhouse o externa. - Aplicar formato de responsabilidades y compromisos: Evaluaciones aplicadas: Evaluación de satisfacción, de conocimiento, de aplicabilidad y transferencia de conocimientos a su área y mejora de procesos del SCI -INPE.
1.7	Toma de Conciencia	
1.7.1	Toma de Conciencia de Personal	- Definir y aprobar la metodología para Autoevaluar el SCI – INPE. - Mejorar el Sistema de Gestión de Control Interno SCI – INPE. - Promover una 2da evaluación del Sistema de Gestión de Control Interno
1.8	Comunicación	

1.8.1	Comunicaciones Internas y Externas	Elaborar y aprobar Plan de comunicación internas y externas del SCI del INPE 2018-2019
1.9	Información documentada	
1.9.1	Creación y actualización	Realizar Gestión Documentaria: Tener todos los documentos de Gestión del SCI INPE ordenado, clasificado y en custodia. Responsables. Documentos: Actas, Memorandos Múltiples, Talleres de capacitación, acuerdos, Planes, Directivas, Lineamientos, Manuales, Guías, Protocolos, Resoluciones presidenciales, etc.
1.9.2	Control de la información documentada	Capacitar y formar en acciones de Auditoría Interna sobre la aplicación del Sistema de Gestión Documentario SCI - INPE, de forma Anual. Formar Equipo Multidisciplinar y Elaborar Informe.
Componente 2: Evaluación de Riesgo		
2.1	Gestión de Riesgos	
2.1.1	Identificación, análisis y evaluación de riesgos	Determinar y aprobar la Metodología para la Gestión de Riesgos del SCI INPE. Elaborar y aprobar los Lineamientos de la Política de Riesgos del SCI INPE.
2.1.2	Plan de Gestión de Riesgos	Elaborar y aprobar el Manual de Gestión de Riesgos SCI INPE. Elaborar y aprobar el Plan de Gestión de Riesgos del INPE - 2019.
2.2	Objetivos del SCI y planificación para lograrlos	
2.2.1	Objetivos del SCI	Determinar, aprobar y desplegar los objetivos del SCI del INPE 2018-2019. Incorporar los objetivos del SCI en el POI -INPE 2018-2019 por unidades orgánicas
2.2.2	Plan de Gestión del SCI	Aprobar el Plan Anual de Control Interno 2018-2019. Incorporar El Plan de Gestión de Riesgo en el POI y Presupuesto 2018-2019.
Componente 3: Actividades de Control		
3.1	Implementación de Plan de Gestión Control Interno (PGCI)	
3.1.1	Implementación de Plan de Gestión del SCI	Determinar y aprobar los instrumentos para la metodología para la Gestión de Riesgos de Plan de Gestión de Control Interno del INPE.
3.2	Implementación de Plan de Gestión de Riesgos	
3.2.1	Implementación de Plan de Gestión de Riesgos	Determinar y aprobar los protocolos para la metodología para la Gestión de Riesgos de Plan de Gestión de Riesgos del INPE.
3.3	Planificación de cambios en planes	
3.3.1	Cambios en Planes	Determinar y aprobar los Procedimiento para gestionar cambios en los Planes de SCI y en la Gestión de riesgos incorporados en el proceso de Planeamiento y Presupuesto de la Entidad.
Componente 4: Información y Comunicación		
4.1	Seguimiento de Planes	
4.1.1	Seguimiento de Planes del SCI	Elaborar un Formato de Seguimiento y Monitoreo para el Plan de Gestión del Sistema de Control Interno y el Plan de Gestión de Riesgo del INPE. Determinar a través del Comité de Control Interno y el Equipo Técnico Operativo la valorización del Informe de Seguimiento y Monitoreo al Plan de Gestión del SCI y al Plan de Gestión de Riesgo del INPE.
4.2	Auditorías Internas	
4.2.1	Auditorías del SCI	Elaborar y aprobar el Procedimiento de Gestión de Auditorías Internas a intervalos planificados. Formar y Capacitar a Auditores Internos en SCI - INPE. Elaborar y aprobar el Plan de Auditoría Interna 2019-2020.
4.3	Revisión por la Alta Dirección	
4.3.1	Informe de revisión de SCI	Realizar y aprobar el Primer informe de revisión de Plan de SCI INPE 2018-2019.
Componente 5: Supervisión		
5.1	No conformidad y acción correctiva	
5.1.1	Identificación de No Conformidades	Elaborar Directiva y/o Procedimiento de Gestión de no conformidades y acciones correctivas.
5.1.2	Gestión de acciones correctivas	Capacitar al personal de la sede central en Directiva y/o Procedimiento de Gestión de no conformidades y acciones correctivas.
5.1.3	Documentación de No Conformidades	Elaborar mediante un informe sobre el Sistema de gestión documentaria (trazabilidad) de no conformidades y acciones correctivas.
5.2	Mejora continua del SGC	
5.2.1	Autoevaluación del SCI de la Organización	Definir y aprobar la metodología de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Control Interno Elaborar el Informe de Reporte de Evaluación por Etapa - Fase de Planificación, sobre Implementación del SCI -INPE. Equipo Técnico Evaluador y aprobado por CCI. Elaborar el Informe de Reporte de Evaluación Trimestral Fase de Ejecución, sobre Implementación del SCI -INPE. Equipo Técnico Evaluador y aprobado por CCI. Programar y Autoevaluar el Sistema de Gestión de Control Interno del INPE. Elaborar el Informe Final de Evaluación y Mejora Continua del SCI - INPE. Diseñar y redactar el Informe de Retroalimentación del Proceso de Mejora Continua SCI- INPE

6. CONCLUSIONES

- El Plan de Acción para el Cierre de Brechas del SCI – INPE – 2019, para su ejecución y logro esperado, requiere del compromiso de la Alta Dirección, del Comité de Control Interno CCI, del Equipo de Trabajo Operativo y de los coordinadores responsables de ejecutar las acciones establecidas. En ese sentido, se debe disponer formalmente su prioridad y ejecución.
- Se ha elaborado el presente Plan de Trabajo en el que se describen las acciones para el cierre de cada brecha identificadas, designando al responsable de implementar cada acción, recursos requeridos para la ejecución de las acciones y estableciendo el cronograma de trabajo, de acuerdo la metodología establecida por la Contraloría General de la Republica.
- En base a las brechas identificadas se han considerado que las oportunidades de mejora se realizan con los siguientes criterios: Trascendencia o Relevancia, Orientación a los Objetivos Estratégicos y Factibilidad.
- El Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas en el INPE – 2019, ha sido elaborado con el Comité de Control Interno y con el Equipo de trabajo Operativo. Del mismo modo. Cuenta con validación.

RECOMENDACIONES

- Aprobar mediante resolución presidencial el Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas en el INPE – 2019, para darle legalidad y reconocimiento formal de los avances en la implementación del SCI – INPE, ante la Contraloría General de la Republica.

8. ANEXOS

Se adjunta al Presente el Anexo 1: Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas en el INPE – 2019

Entidad

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Descripción de la Brecha

Responsable de la Implementación

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

Unidad Ejecutora

30 NOV. 2018
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Gerente General
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO



L. ANEXO DE CONTROL

**PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SCI EN EL INPE
(Anexo N° 16)**

1. ANTECEDENTES

1.1 Antecedentes Normativos

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Ley N° 29743, modifica el Art.100 de Ley N° 28716, Ley de Control Interno de Entidades del Estado.
- Ley N° 30372, Ley Presupuesto Público para Año Fiscal 2016,
- Resolución Presidencial N° 047-2014-INPE/P, que conforma el Comité Central de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario – INPE.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría N° 273-2014-CG, que aprueba las Normas Generales de Control Gubernamental, y su modificatoria.
- Resolución de Contraloría General N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado",
- Resolución de Contraloría General N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría General N° 490-2017-CG, que deja sin efecto el numeral 7.6 de la Directiva N° 013-2016-GC/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado",
- Resolución Presidencial N° 010-2018-INPE/P, que conforma el Equipo de Trabajo de Control Interno Sede Central, para la elaboración del Diagnóstico y Plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el Instituto Nacional Penitenciario – INPE.

1.2 Antecedentes de Gestión Interna

- Con Acta N° 001-2018-INPE/CCSCI-ET, de fecha 06.04.2018, se acordó: (1) Dar por Instalado al Equipo Técnico de Control Interno de la Sede Central para realizar diagnóstico y plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno del INPE. (2) Solicitar a la Oficina de Sistemas de Información apoyo para elaborar la encuesta en línea sobre la percepción que tienen los funcionarios sobre el SCI. (3) Remitir a las áreas un Memorando Múltiple, sobre las actividades a realizarse para efectuar el diagnóstico del SCI. (4) El Equipo Técnico se reunirá el 10.04.2018, a fin de revisar los anexos y establecer los horarios para efectuar las entrevistas a los responsables de las áreas.
- Con Acta N° 002-2018-INPE/CCSCI-ET, fecha 10.04.2018, el Equipo Técnico del SCI – INPE - Sede Central, se acordó (1) Remitir a los jefes de área y miembros del Equipo de Trabajo del SCI, según corresponda, que tiene a su cargo gestionar los documentos de gestión del INPE, para que procedan con calificar su importancia e indicar el nivel de avance de dichos documentos. (2) Remitir a las áreas un memorando múltiple respecto de la necesidad de realizar la Encuesta de Percepción del SCI, la misma que deberá ser llenada por los Jefes de área de la sede central del INPE y (3) El equipo técnico se reunirá el día 17.04.2018, a fin de revisar el avance del llenado de los formatos.
- Con Acta N° 003-2018-INPE/CCSCI-ET, de fecha 17.04.2018, se acordó: (1) Coordinar con las áreas sobre el anexo N° 10 que aún requieren revisión o mayor precisión respecto de la información consignada, solicitándoles las evidencias respectivas. (2) Coordinar con OCI, para que otorgue un tiempo mayor de 30 minutos para que el aplicativo pueda estar abierto.



Abog. EDUARDO SANCHEZ REBAYAS
Gerente General
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO

- **Con Oficio Múltiple N° 001-2018-INPE**, de fecha 20.04.2018, en relación con el Anexo 11, se remitió a los funcionarios y jefes de la Sede Central, en el cual se les comunicaba sobre el inicio de las acciones vinculadas con la implementación del SCI y se impartieron instrucciones para el llenado de la encuesta en línea del SCI, la misma que se llevaría a cabo, de manera ineludible, los días 24 y 25 de abril de 2018. También, se remitió por correo el link de acceso al sistema y, se visitó las áreas con el fin de apoyar a los funcionarios en la generación de su clave y llenado de la encuesta.
- **Con Acta N° 004-2018-INPE/CCSCI-ET**, fecha 27.04.2018, se acordó: (1) Solicitar la contratación de la profesional para que continúe apoyando en las acciones de implementación del SCI, que faltan realizar de acuerdo a la guía metodológica. (2) Validar el reporte de funcionarios encuestados sobre la percepción del SCI. (3) Establecer como fecha de reunión del Equipo de Trabajo del SCI, el día 07.05.2018, a horas 15:30 am. (4) Requerir a la profesional que presente su informe de diagnóstico con fecha 30.04.2018.
- **Con Acta N° 005-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 07.05.2018, se acuerda remitir a los miembros del Equipo de Trabajo el Informe Final de Diagnóstico de Brechas para la Implementación del SCI - INPE, para su revisión, validación y posterior elevación con fecha 14.05.2018, al Comité Central del SCI - INPE. Dicho informe contendría los resultados de los anexos N° 09, 10, 11 y 12, correspondiente a la orden de servicio que ha ejecutado la profesional contratada. Es decir, la recopilación de información sobre las normas internas asociadas a las normas de control interno, los resultados de la encuesta, y la valoración según su importancia y nivel de porcentaje de documentos de gestión del INPE.
- **Con Acta N° 006-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 28.12.2018, se reconoce la Presentación del Consultor al Equipo Técnico SCI - INPE, donde se llega a los siguientes acuerdos: (1) Los miembros del Equipo Técnico aprueban los 16 Macro procesos a desarrollarse durante el levantamiento de información para cumplir con el Anexo 13. (2) Aprobar el Plan de Trabajo de Identificación de Riesgos, Matrices de Gestión del Riesgo y su Cronograma de Acciones. (3) Incluir en el Plan de Trabajo a los Coordinadores por Área, quienes cumplirán funciones de responsabilidad frente a su equipo de trabajo de su área o por macro proceso ya definido. (4) El equipo Técnico se reunirá todos los fines de semana (viernes) a las 10:00am en la sala de reuniones del segundo piso de la sede central, a fin de analizar, verificar y revisar el avance del levantamiento de información para el Diagnóstico de SCI - INPE, cronogramado por días y semanas de avance. (5) Remitir a las áreas un Memorandum Múltiple respecto de la necesidad de implicar y efectuar el Análisis de la Gestión de Riesgos, que llevará a tener un Diagnóstico SCI - INPE - 2018.
- **Con Memorando Múltiple N°001-INPE/PCCSCI**, del 29.08.2018, con asunto: Metodología del SCI-INPE, El consultor externo realiza la presentación y Taller de capacitación a los participantes contenidos en el Memorando, donde expone y presenta: la Hoja de Ruta, para ejecutar el Plan de Trabajo denominado: "Identificación, Análisis y Evaluación de la Gestión del Riesgo, el Diagnóstico y Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas del Sistema de Control Interno (SCI) del Instituto Nacional Penitenciario-INPE de la sede central" durante los meses de setiembre y octubre. Se cuenta con Formato de relación de participantes a dicho Taller, donde asistieron 26 participantes.
- **Con Acta N° 007-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 28.12.2018, se llega a los siguientes acuerdos: (1). Los miembros del Equipo Técnico reconocen la importancia de los 17 Macro procesos a desarrollarse durante el levantamiento de información para cumplir con el Anexo 13. (2) Continuar con el Plan de Trabajo de Identificación de Riesgos, Matrices de Gestión del Riesgo y su Cronograma de Acciones.
- **Con Acta N° 008-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 01.10.2018, se llega a los siguientes acuerdos: (1). Dar conformidad del Informe del "Informe de Análisis y Evaluación de Riesgo, así como Plan de Respuesta a Riesgo del INPE". (2) Elevar para la aprobación del Presidente del Comité de Control Interno del INPE el "Informe de Análisis y Evaluación de Riesgo, así como el



Plan de Respuesta al Riesgo del INPE". (3) Aprobar la metodología para que los integrantes del Comité de Control Interno del INPE realice e Diagnostico Autoevaluativo del SCI del INPE. (4) Solicitar al Presidente del Comité de Control Interno del INPE que realice la convocatoria de los Miembros del Comité de Control Interno del INPE, así como del Personal Clave para la autoevaluación al Taller de Evaluación del Sistema de Control Interno del INPE que se realizara el día viernes 12 de octubre de 09:00 am a 12 pm.

- **Con Memorando Múltiple N°002-INPE/PCCSCI**, del 12.10.2018, con asunto: Taller de Evaluación del Diagnóstico del SCI - INPE. Se invitó a participar al Comité de Control Interno y Personal clave del INPE (11 personas). Este Taller en una primera parte contó con una parte expositiva (PPT explicativo): Cómo desarrollar el Formato de Auto Evaluación Institucional relacionada al SCI-INPE?, Duración 20 minutos y luego con una parte de desarrollo del formato de 05 componentes del SCI, subcomponentes y aspectos a desarrollar. Cuyo objetivo era conocer el Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI-INPE.
- **Con Memorando Múltiple N°003 - INPE/PCCSCI**, del 17.10.2018, con asunto: Nivel de Desarrollo Organizacional en el SCI - INPE sede central y avances en la Implementación del SCI en el presente año 2018. Tiene como objetivo brindar información actualizada respecto a lo avanzado en temas de SCI - INPE y brindar información respecto a la Autoevaluación por componentes del Control Interno realizada el viernes 12.10.2018, según la Resolución N°004-2017-CG. "Guía para la Implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y Resolución N° 149-2016. "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". La presentación de resultados y avances se realizó mediante PPT y se entregó copias de los mismos a los presentes.
- **Con Acta N° 009-2018-INPE/CCSCI-ET**, de fecha 31.10.2018, con asunto: Resultados de Formato de Autoevaluación al Comité de Control Interno del INPE y brindar información actualizada respecto a lo avanzado en temas de SCI - INPE. se llega a los siguientes acuerdos: (1). Aprobar el Informe de Diagnóstico según Matriz de Riesgo SCI - INPE. (2) Aprobar el Informe de Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas SCI - INPE. (3) Aprobar el Informe de Plan de Trabajo para Implementación del SCI - INPE y (4) Elevar al Comité Central de Control Interno todos estos documentos aprobados para su formalidad legal y emitir un Resolución Presidencial que favorezca la implementación real y objetiva del SCI en el INPE.

2. OBJETIVO

Establecer las acciones globales y específicas, responsables, recursos requeridos y cronograma de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno (SCI) en el INPE sede central para el año 2019. Los cuales se basan en el Informe de Diagnóstico del SCI del Instituto Nacional Penitenciario, según la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del estado.

3. ALCANCES

El Plan de Trabajo para Implementar el SCI en el INPE y debiendo ser consideradas en el POI - 2019 son de obligatorio cumplimiento para las entidades del Estado sujetas a control por el Sistema Nacional de Control. Los cuales van acompañadas de la Resolución de Contraloría General N° 004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y la Resolución de Contraloría General N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidades del Estado". Por tanto, comprende a todos las áreas y unidades orgánicas o por macroprocesos.

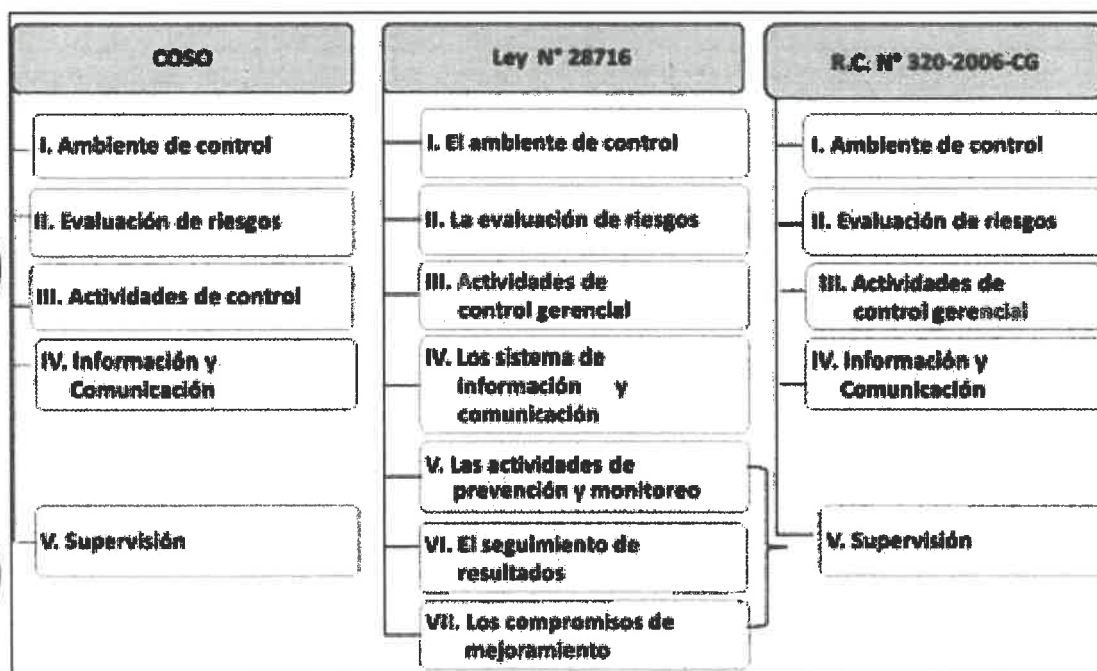
4. METODOLOGÍA

Los Componentes:

El SCI es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal, organizados y establecidos en cada entidad del Estado; cuya estructura, componentes, elementos y objetivos se regulan por la Ley N° 28716 y la normativa técnica que emite la Contraloría sobre la materia.

La normativa peruana respecto al SCI, toma lo establecido por el Marco Integrado de Control Interno - COSO, cuya estructura se basa en cinco componentes. Asimismo, la Ley N° 28716 establece siete componentes para el SCI, respecto de los cuales mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, se agrupa en el componente de supervisión; los componentes de actividades de prevención y monitoreo, seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento establecidos en la Ley N° 28716, alineando de esta manera los componentes del SCI al COSO. El SCI estructura sus cinco componentes sobre la base de principios, cuya aplicación promueve la mejora de la gestión pública. En el siguiente gráfico se presenta la comparación normativa respecto a los componentes del SCI:

Gráfico N°01
Componentes del Sistema de Control Interno



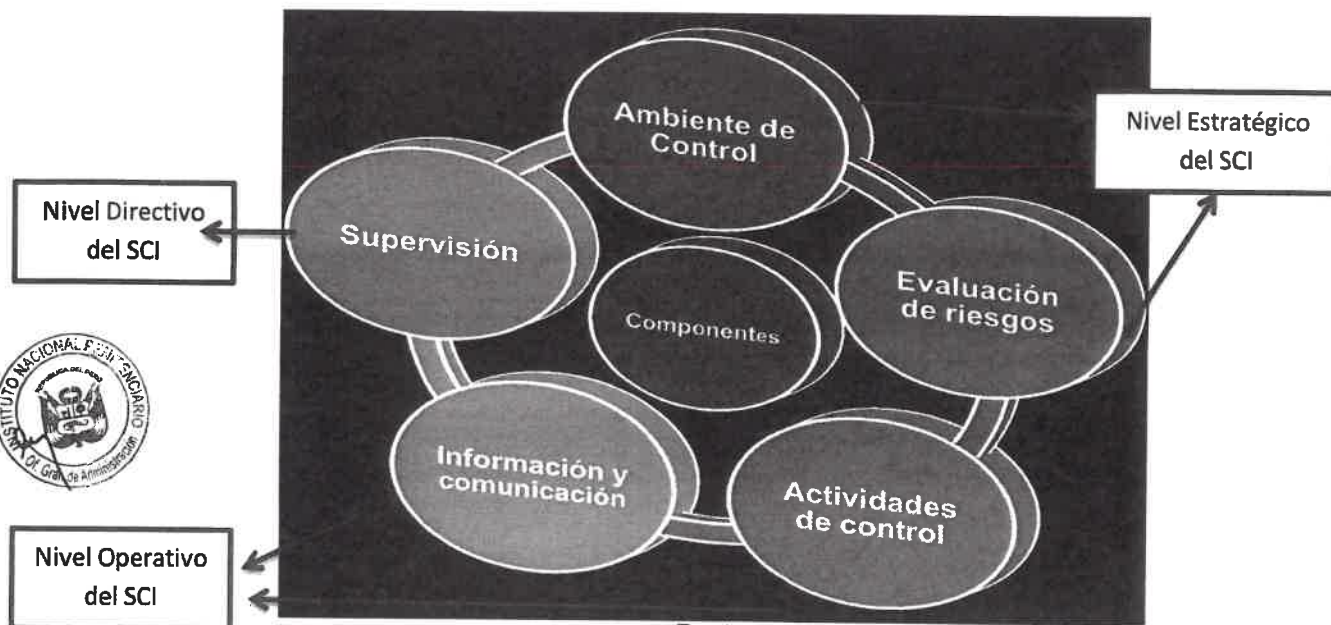
Fuente: Directiva N° 013-2016-CG/GPROD aprobada por RCG N° 149-2016-CG.

La implementación del SCI en la entidad (SCI – INPE) contribuye directamente al logro de sus objetivos institucionales (POI – PEI) mediante una gestión eficiente, eficaz y transparente de los recursos públicos, en beneficio de la ciudadanía. Por ello, es preciso y pertinente resaltar que el modelo de implementación orienta la estructuración formal del SCI, momento a partir del cual el mismo ingresa en un ciclo continuo, dinámico y permanente en el tiempo, denominado: Proceso de Mejora Continua.



Abog. EDUAR SEGUNDO BELAZA PARRAGUIRE
Gerente General
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO

Grafico N°02
Componentes del SCI y relación con Niveles de intervención



Fuente:

Grafico N°03
Componentes del SCI – Modelo Coso 2013



El modelo de Sistema de Control Interno tiene:

- 05 componentes
- 17 principios y
- 87 puntos de atención

Fuente: "Control Interno – Marco Integrado COSO, elaborado por la Comisión Nacional sobre Información Fraudulenta conocida como Comisión Treadway, recogida en las Normas de Control Interno aprobada con RC N° 320-2006 y en la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del SCI en las Entidades del Estado, aprobada con RC N° 004-2017-CG.

Cuadro 1:
Componentes, principios del Control Interno y Normas de Control Interno

Componente (5)	Principios (17)	Normas de Control Interno (34)
I. Ambiente de control	01. Entidad comprometida con integridad y valores	1. Filosofía de la Dirección 2. Integridad y valores éticos
	02. Independencia de la supervisión del Control Interno	
	03. Estructura organizacional apropiada para objetivos	3. Administración estratégica 4. Estructura organizacional
	04. Competencia profesional	5. Administración de los recursos humanos 6. Competencia profesional
	05. Responsable del Control Interno	7. Asignación de autoridad y responsabilidad 8. Órgano de Control Institucional
II. Evaluación del riesgo	06. Objetivos claros	1. Planeamiento de la administración de riesgos
	07. Gestión de riesgos que afectan los objetivos	2. Identificación de los riesgos 3. Valoración de los riesgos 4. Respuesta al riesgo
	08. Identificación de fraude en la evaluación de riesgos	
	09. Monitoreo de cambios que podrían impactar al SC.	
III. Actividades de control	10. Definición y desarrollo de actividades de control para mitigar riesgos	1. Procedimientos de autorización y aprobación 2. Segregación de funciones 3. Evaluación costo – beneficio 4. Controles sobre el acceso a los recursos o archivos. 5. Verificaciones y reconciliaciones. 6. Evaluación de Desempeño 7. Rendición de cuentas
	11. Controles para las TIC para apoyar la consecución de los objetivos institucionales	8. Controles para las Tecnologías de la Información y comunicaciones
	12. Despliegue de las actividades de control a través de políticas y procedimientos	9. Documentación de procesos, actividades y tareas. 10. Revisión del Proceso, actividades y tareas
IV. Información y comunicación	13. Información de calidad para el Control Interno	1. Funciones y características de la información 2. Información y responsabilidad 3. Calidad y suficiencia de la información 4. Sistemas de información 5. Flexibilidad al cambio 6. Archivo institucional
	14. Comunicación de la información para apoyar el Control Interno	7. Comunicación interna 8. Comunicación Externa
	15. Comunicación a terceras partes sobre asuntos que afectan el Control Interno	9. Canales de comunicación
	16. Evaluación para comprobar el Control Interno	A. Actividades de prevención y monitoreo ▪ Prevención y monitoreo ▪ Monitoreo oportuno del control interno B. Seguimiento de resultados ▪ Reporte de deficiencias ▪ Implantación y seguimiento de medidas correctivas C. Compromisos de mejoramiento ▪ Autoevaluación ▪ Evaluaciones Independientes
V. Actividades de supervisión	17. Comunicación de deficiencias de Control Interno	

Fuente: Elaboración propia a partir de COSO 2013 y RC N° 320 – 2006 -CG

Modelo de Implementación del SCI

El Modelo de implementación del SCI en las entidades del Estado comprende las fases de planificación, ejecución y evaluación, constituida cada una de ellas por etapas y estas últimas por actividades, las cuales se desarrollan secuencialmente a fin de consolidar el Control Interno de la entidad. Las entidades deben iniciar o complementar su Modelo de implementación observando en qué



Abog. EDUARDO SEGUNDO RESATA VARRAGUIRE
Gerente General
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO

etapa y fase se encuentran, de tal manera que cada entidad culmine la implementación oportunamente. A continuación se muestra el Modelo de implementación del SCI, con sus respectivas fases, etapas y actividades. Según la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"

Gráfico N° 4
Modelo de implementación del SCI



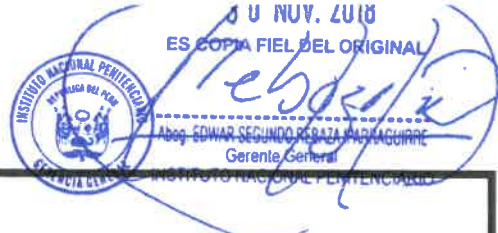
Fuente: Directiva N° 013-2016-CG/GPROD aprobada por RCG N° 149-2016-CG.

Cuadro N° 02
Niveles de Intervención y su relación con los componentes del SCI – INPE

N°	Niveles	Características	Acciones Estratégicas	Componente
1.	ESTRATEGICO	Misión, Visión, Objetivos Estratégicos Titulares / Órganos de Gobierno	Planeación	▪ Ambiente de Control ▪ Evaluación de Riesgos
2.	DIRECTIVO	2 y 3° nivel en Escala de Procesos	Programación, Presupuesto, Supervisión y demás sistemas Administrativos	Supervisión y Monitoreo
3.	OPERATIVO	Operación	Actividades y Tareas	▪ Actividades de Control ▪ Sistema de Información y Comunicación

Fuente: Elaboración propia

Los 03 niveles de Intervención están en relación con los componentes del SCI – INPE, pero además guardan correspondencia con las características establecidas para cada nivel estratégico, directivo y operativo. Del mismo modo, se observa una secuencia metodológica que culmina con las acciones estratégicas a desarrollar.



Cuadro N° 03
Metodología y Etapas para Implementar el Sistema de Control Interno - SCI - INPE

Fase	Etapas de Implementación	Documento Evidencia Aprobados por CCI y/o Titular de la Entidad
	Etapas I – Acciones Preliminares	Productos
	1. Suscribir Acta de Compromiso: Titular y la Alta Dirección	▪ RP. N°
	2. Conformar Comité de Control Interno CCI - INPE 3. Conformar Equipo Técnico Operativo ETO - INPE 4. Conformar Equipo Técnico Evaluador ETE - INPE	▪ Acta de Instalación del CCI ▪ Libro Actas del CCI ▪ RP. N° xxxxxxxx / RP N° XXXXX ▪ Reglamento del CCI aprobado con RP
	5. Elaborar y ejecutar el Plan de Sensibilización y Capacitación en el SCI del INPE. Implica Gestión por Procesos y Gestión de Riesgos.	▪ Acta de aprobación del Plan de Sensibilización y Capacitación en Sistema de Control Interno e Informe.
	Etapas II – Identificación de brechas y oportunidades de mejora	Productos
Planificación	6. Elaborar Plan de Trabajo para realizar el Diagnóstico del SCI – INPE. Puede ser por Unidades Orgánicas o por Procesos de la Entidad.	▪ Equipo Técnico selecciona coordinadores: Control Interno para trabajo de campo. ▪ Plan de Trabajo para Diagnóstico SCI. ▪ Anexo N° 09: Informe de Mecanismos de recopilación de información para Diagnóstico del SCI. ▪ Anexo N° 10: Informe de la Matriz de vinculación de los componentes del SCI. ▪ Anexo N° 11: Informe de Encuesta a: funcionarios y servidores públicos (directivos y operativos), para identificar las brechas respecto implementación SCI. ▪ Anexo N° 12: Informe de Mecanismos de Análisis de información para realizar Diagnóstico del SCI) e identificar debilidades de control. ▪ Anexo N° 13: Informe de Metodología de riesgos. Aprobado por RP.
	7. Ejecutar y Presentar Informe del Diagnóstico del SCI – INPE	▪ Anexo N°14. Informe de Diagnóstico del SCI INPE. Aprobado por RP.
	Etapas III – Elaboración del Plan de Trabajo para el cierre de brechas	Productos
	8. Elaborar Plan de Trabajo en base a resultados del Diagnóstico del SCI – INPE	▪ Anexo N° 15: Plan de trabajo para el cierre de brechas. Aprobado por RP. En el caso que se haya identificado en el diagnóstico que no se cuenta con una gestión por procesos y/o de riesgos, según corresponda, en el Plan de trabajo se incluirán las siguientes acciones: ▪ Elaborar el Mapa de Procesos, en base al inventario de procesos obtenidos en el Diagnóstico. (unificar criterios) ▪ Elaborar el Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos, el que debe ser elaborado para cada uno de los procesos del nivel 0, identificados en el Mapa de Procesos, y desagregado hasta el nivel que la entidad considere pertinente para sus operaciones. ▪ Elevar los proyectos de Mapa de procesos y del Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos al Titular de la entidad solicitando su aprobación. ▪ Elaborar la Política de Riesgos de la Entidad. ▪ Elaborar un Manual de Gestión de Riesgos de la Entidad ▪ Elaborar el Plan de Gestión de Riesgos donde se dimensiona todo el desplazamiento en los procesos de la entidad. ▪ La metodologías sobre gestión de riesgos podrán ser: El Marco Integrado de Gestión de Riesgos (COSO ERM) o la Norma ISO 31000:2018 Gestión de Riesgo, Principios y Directrices. ▪ Anexo 16: Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno – INPE. Aprobado por RP.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 04
Etapas para Implementar el Sistema de Control Interno - SCI - INPE

Fase	Etapas de Implementación	Documento Evidencia Aprobados por CCI y/o Titular de la Entidad
Ejecución	Etapa IV – Cierre de brechas	Productos
	9. Ejecutar las acciones definidas en el Plan de Trabajo para el cierre de brechas del SCI – INPE.	▪ Anexo N° 17: Formato de consideraciones para la implementación del SCI a nivel de entidad. ▪ Anexo N° 18: Formato de consideraciones para la implementación del SCI a nivel de procesos.
Evaluación	Etapa V – Reportes de Evaluación y Mejora Continua	Productos
	10- Elaborar Reportes de Evaluación respecto a la implementación del SCI – INPE: ▪ Reporte de Evaluación por Etapa: Fase de Planificación ▪ Reporte de Evaluación Trimestral – Fase de Ejecución.	▪ Anexo 19: Informe de Reporte de Evaluación por Etapa – Fase de Planificación, sobre Implementación del SCI – INPE. Equipo Técnico Evaluador y aprobado por CCI. ▪ Anexo 20: Informe de Reporte de Evaluación Trimestral Fase de Ejecución, sobre Implementación del SCI – INPE. Equipo Técnico Evaluador y aprobado por CCI.
	11. Elaborar el Informe Final de Evaluación y Mejora Continua del SCI – INPE.	▪ Anexo 21: Informe Final de Evaluación y Mejora Continua del SCI – INPE.
	12. Retroalimentar el Proceso de la Mejora Continua del SCI- INPE	▪ Informe de Retroalimentación sobre el Proceso de Mejora Continua del SCI – INPE.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 05
Acciones permanentes Secundarias en el Sistema de Control Interno del INPE

Modalidad	Acciones permanentes secundarias	Productos
Difusión	Difundir los logros de la implementación del Sistema de Control Interno al interior de la entidad, a través del portal web Institucional y a través de los medios informativos internos. Coordinación con unidad de Comunicaciones y Unidad de TICs.	Plan de Comunicación
Aplicativo Informático	Las entidades de todos los niveles de gobierno registran de manera obligatoria y permanente la información correspondiente a la implementación del SCI, en el aplicativo informático Seguimiento y Evaluación del Sistema de Control Interno dispuesto por la Contraloría. La información que la entidad ingresa al aplicativo informático está referida a los productos correspondientes a cada fase y etapa del proceso de implementación del SCI y demás información que solicite los módulos de dicho aplicativo.	Resultado de Evaluación por sistema

Fuente: Elaboración propia

Nota. No es competencia del Órgano de Control Institucional la implementación del SCI. (Fuente: Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del estado, aprobada con Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG.

a. Criterios de priorización

En base a las brechas identificadas se han considerado que las oportunidades de mejora se realizan con los siguientes criterios:

- **Trascendencia o Relevancia:**
Por la importancia y el mayor impacto de la gestión con su aplicación. (Probabilidad e Impacto)
- **Orientación a los Objetivos Estratégicos:**
Si el proceso contribuye al logro de los objetivos institucionales. Alineamiento Estratégico.
- **Factibilidad:**
Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas.

5. PLANES DE ACCIÓN

5.1 Brechas y Oportunidades de mejora a nivel de Entidad: Por Documentos de Gestión Interna

Cuadro N° 06
Componentes, Normas de Control y Acciones del Plan de Cierre de Brechas del SCI – INPE

Acciones Plan de Cierre de Brechas del SCI – INPE (49)		
N°	Norma de Control Ambiente de Control (11)	Documento Gestión / Evidencia para Acciones
01.	Integridad y valores éticos	DDJJ asociada al Código de ética en los legajos.
02.		ROF actualizado y vigente.
03.	Estructura Organizacional	Cuadro de Puestos de Entidad – CPE.
04.		Manual de Perfiles de Puesto – MPP.
05.	Administración de RRHH	Reglamento Interno de Trabajo – RIT.
06.		Manual o Guía de Inducción al personal
07.		Escala Remunerativa
08.		Instrumento de Evaluación de Clima Laboral.
09.	Competencia Profesional	Registro de Evaluación de los Perfiles del personal.
10.	Órgano de Control Institucional	Reglamento del Comité de Control Interno
11.		Informes de OCI identificando necesidades y oportunidades
N°	Evaluación de Riesgos (12)	Documento Gestión / Evidencia
01.	Planeamiento de Riesgos	Lineamientos de Gestión de Riesgo.
02.		Plan de Gestión de Riesgos
03.		Políticas de Riesgos
04.		Manual de Gestión de Riesgos
05.		Procedimientos para Gestión de Riesgos
07.	Identificación de Riesgos	Inventario de Riesgos de la Entidad
10.		Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en la entidad.
11.	Valoración de los Riesgos	Lineamientos para identificar fraudes
12.		Registro de controles que ayudan a reducir los riesgos.
13.		Normativa que considera de prevención de riesgos o fraudes.
14.		Reportes de monitoreo interno del SCI.
15.	Respuesta al Riesgo	Reportes de monitoreo externo del SCI.
N°	Actividades de Control (13)	Documento Gestión / Evidencia
01.	Procedimiento de autorización y aprobación.	Documento de Procedimiento de autorización y aprobación.
02.		Procesos de la Entidad documentados
03.	Segregación de Funciones	Política de Procedimientos para rotación de personal en funciones susceptibles.
04.		Normas internas segregación de funciones
05.		Reportes de evaluación sobre segregación de funciones.
06.		Lineamientos para aplicación costo – Beneficio previo a controles de proceso.
07.	Evaluación Costo/ Beneficio	Estudios que demuestren el costo de los controles está en relación al beneficio.
08.	Controles para acceso a recursos o archivos	Procedimientos para uso, custodia, control y acceso a los recursos de la entidad
09.	Evaluación de Desempeño	Indicadores para medir efectividad de los procesos, procedimientos y actividades
10.		Política de seguridad informática.
11.	Controles TICs	Perfiles de usuarios de acuerdo a funciones
12.		Plan de contingencias
13.		Plan Estratégico de PETI y su evaluación
14.		Políticas o manuales que registran actividades de cada unidad orgánica
15.	Documentos de procesos	Registro de mejora de procesos y procedimientos.
16.	Revisión de procesos, actividades y tareas	Informes o reportes de revisiones a los procesos, procedimientos y actividades.
17.		Indicadores aprobados para medir efectividad de los procesos.
N°	Información y Comunicación (05)	Documento Gestión / Evidencia
01.	Información y responsabilidad	Documento interno sobre relación entre información y responsabilidad de personal
02.	Calidad de la información	Procedimiento de calidad de información
03.	Sistemas de Información	Registros de revisión periódica de los sistemas de información
04.	Factibilidad y cambio	Registros de implementación de mejoras de la información
05.	Archivo Institucional	Normativa Interna sobre préstamo de documentación y uso de internet.
N°	Supervisión (08)	Documento Gestión / Evidencia
01.	Evaluaciones continuas	Diagnostico (línea base) del control interno
02.		Registro de Monitoreo para medir eficacia de los procedimientos y actividades.
03.		Informe a responsables sobre deficiencias o problemas detectados en monitoreo.
04.		Informes a la Alta dirección sobre las medidas adoptadas.
05.	Comunicación y seguimiento de resultados	Reportes de seguimiento para implementar de recomendaciones del SCI
06.		Registro de deficiencias reportadas por el personal
07.		Procedimiento de autoevaluación sobre la gestión y control interno de la entidad.
08.	Compromisos de mejora	Registro sobre medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.

Fuente: Elaboración propia

5.2 Brechas y Oportunidades de mejora a nivel de Procesos: Por Formato Auto evaluativo

Cuadro N° 07 Componentes y Acciones del Plan de Cierre de Brechas del SCI – INPE

Acciones Plan de Cierre de Brechas del SCI – INPE (56)	
Componente 1: Ambiente de Control (30)	
1.1 Contexto de la organización	
1.1.1	Determinar y aprobar mediante la técnica DAFO, los factores externos e internos del SCI del INPE.
1.1.2	Determinar y aprobar la técnica DAFO, las necesidades y expectativas para implementar el SCI del INPE.
1.1.3	Determinar, adecuar y aprobar los requisitos legales obligatorios para implementar SCI del INPE.
1.1.4	Elaborar un formato de seguimiento y monitoreo sobre el Ambiente de Control que contenga los puntos: 1.1.1, 1.1.2, y 1.1.3.
1.2 Política de Control Interno (PCI)	
1.2.1	Elaborar y aprobar los Lineamientos de Política del SCI del INPE. Elaborar y aprobar la Política de Riesgos de la Entidad.
1.2.2	Elaborar y aprobar el Plan de Comunicación Interna respecto a los Lineamientos de la Política de Control Interno del INPE.
1.3 Sistema de Control Interno (SCI) y sus Procesos	
1.3.1	Determinar y aprobar el alcance del SCI y sus procesos en el INPE.
1.3.2	Elaborar el Mapa de Procesos en base al inventario de procesos obtenidos en el diagnóstico del SCI, (Alineamiento). Determinar y aprobar los procesos y procedimientos necesarios al SCI - INPE. Elaborar el Manual de Gestión de Procesos y procedimientos. Elaborar los procedimientos y controles priorizados al Plan de Gestión de Riesgos y Planes de Gestión de Procesos -INPE
1.3.3	Elaborar, aplicar y aprobar el Plan de Mejora continua del SCI - INPE, anualizada
1.4 Liderazgo	
1.4.1	Disponer formalmente, la asignación de recursos para favorecer la Política de implantación del SCI - INPE. Conformar y aprobar el Comité de Seguimiento y Monitoreo del SCI - INPE 2019. Implantar y aprobar la Metodología de Seguimiento del Plan del Sistema de Control Interno del INPE. Elaborar y aprobar un Plan de Reconocimiento Anual sobre las mejores prácticas en SCI - INPE
1.4.2	Designar al Coordinador General de la Implementación del Sistema de Control Interno y Plan de Gestión de Riesgo del INPE
1.5 Recursos	
1.5.1	Contratar un Equipo Especializado para Implementar el Sistema de Control Interno del INPE, a tiempo completo.
1.5.2	Implementación de ambientes, mobiliario y suministros para labores para el Equipo de Sistema de Control Interno del INPE.
1.5.3	Incluir según normativas el Plan de Cierre de Brechas del SCI -INPE en el POI y PEI INPE (Presupuesto 2018-2019).
1.6 Competencia	
1.6.1	Elaborar el Plan de formación y capacitación de competencias para el personal INPE, implicado en el SCI del INPE. Aplicar formato de responsabilidades y compromisos: Evaluaciones aplicadas: Evaluación de satisfacción, de conocimiento, de aplicabilidad y transferencia de conocimientos a su área y mejora de procesos del SCI -INPE.
1.7 Toma de Conciencia	
1.7.1	Definir y aprobar la metodología para Autoevaluar el SCI – INPE. Mejorar el Sistema de Gestión de Control Interno SCI – INPE. Promover una 2da evaluación del Sistema de Gestión de Control Interno
1.8 Comunicación	
1.8.1	Elaborar y aprobar Plan de comunicación internas y externas del SCI del INPE 2018-2019
1.9 Información documentada	
1.9.1	Realizar Gestión Documentaria: Tener todos los documentos de Gestión del SCI INPE ordenado, clasificado y en custodia.
1.9.2	Capacitar en acciones de Auditoría Interna sobre la aplicación del Sistema de Gestión Documentario SCI - INPE Anual. Formar Equipo Multidisciplinar y Elaborar Informe.
Componente 2: Evaluación de Riesgo (08)	
2.1 Gestión de Riesgos	
2.1.1	Determinar y aprobar la Metodología para la Gestión de Riesgos del SCI INPE. Elaborar y aprobar los Lineamientos de la Política de Riesgos del SCI INPE.
2.1.2	Elaborar y aprobar el Manual de Gestión de Riesgos SCI INPE. Elaborar y aprobar el Plan de Gestión de Riesgos del INPE – 2019.
2.2 Objetivos del SCI y planificación para lograrlos	
2.2.1	Determinar, aprobar y desplegar los objetivos del SCI del INPE 2018-2019. Incorporar los objetivos del SCI en el POI –INPE 2018-2019 por unidades orgánicas
2.2.2	Aprobar el Plan Anual de Control Interno 2018-2019. Incorporar El Plan de Gestión de Riesgo en el POI y Presupuesto 2018-2019.
Componente 3: Actividades de Control (03)	
3.1 Implementación de Plan de Gestión Control Interno (PGCI)	
3.1.1	Determinar los instrumentos para la metodología para la Gestión de Riesgos de Plan de Gestión de Control Interno del INPE.
3.2 Implementación de Plan de Gestión de Riesgos	
3.2.1	Determinar los protocolos para la metodología para la Gestión de Riesgos de Plan de Gestión de Riesgos del INPE.
3.3 Planificación de cambios en planes	
3.3.1	Determinar Procedimiento para gestionar cambios en los Planes de SCI y Gestión de riesgos incorporados en el Planeamiento y Presupuesto de la Entidad



Componente 4: Información y Comunicación (06)	
4.1	Seguimiento de Planes
4.1.1	- Elaborar un Formato de Seguimiento y Monitoreo para el Plan de Gestión del SCI y el Plan de Gestión de Riesgo del INPE. - Determinar a través del Comité de Control Interno y el Equipo Técnico Operativo la valorización del Informe de Seguimiento y Monitoreo al Plan de Gestión del SCI y al Plan de Gestión de Riesgo del INPE.
4.2	Auditorías Internas
4.2.1	- Elaborar y aprobar el Procedimiento de Gestión de Auditorías Internas a intervalos planificados. - Formar y Capacitar a Auditores Internos en SCI - INPE. - Elaborar y aprobar el Plan de Auditoría Interna 2019-2020.
4.3	Revisión por la Alta Dirección
4.3.1	Realizar y aprobar el Primer informe de revisión de Plan de SCI INPE 2018-2019.
Componente 5: Supervisión (09)	
5.1	No conformidad y acción correctiva
5.1.1	Elaborar Directiva y/o Procedimiento de Gestión de no conformidades y acciones correctivas.
5.1.2	Capacitar al personal de sede central en Directiva y/o Procedimiento de Gestión de no conformidades y acciones correctivas
5.1.3	Elaborar un Informe sobre el Sistema de gestión documentaria (trazabilidad) de no conformidades y acciones correctivas.
5.2	Mejora continua del SGCI
5.2.1	- Definir y aprobar la metodología de Autoevaluación del Sistema de Gestión de Control Interno - Elaborar el Informe de Reporte de Evaluación por Etapa – Fase de Planificación, sobre Implementación del SCI –INPE. Por Equipo Técnico Evaluador y aprobado por CCI. - Elaborar el Informe de Reporte de Evaluación Trimestral Fase de Ejecución, sobre Implementación del SCI –INPE. Equipo Técnico Evaluador y aprobado por CCI. - Programar y Autoevaluar el Sistema de Gestión de Control Interno del INPE. - Elaborar el Informe Final de Evaluación y Mejora Continua del SCI – INPE. - Diseñar y redactar el Informe de Retroalimentación del Proceso de Mejora Continua SCI- INPE

Fuente: Elaboración propia

6. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones conceptuales y normativas

- La Contraloría General de la Republica, es la entidad responsable y autorizada para dictar las normativas técnicas de control estableciendo los lineamientos, disposiciones y procedimientos técnicos, a fin de dar cumplimiento a su rol rector. Por tanto, en su calidad de organismo rector del SNC, es la competente para la emisión o modificación de las normas de control interno aplicables a las entidades del sector público sujetas a su ámbito, con el fin que orienten la efectiva implantación, funcionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado.
- El proceso de implantación del SCI del INPE responde a una metodología establecida por la Contraloría General de la Republica. La normativa peruana respecto al SCI, toma lo establecido por el Marco Integrado de Control Interno - COSO, cuya estructura se basa en 05 componentes
- Las entidades del Estado implantan obligatoriamente sistemas de control interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales, orientando su ejecución al cumplimiento de los objetivos. Las Normas de Control Interno, tienen como objetivo propiciar al fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación a la protección del patrimonio público y al logro de los objetivos y metas institucionales.
- Las Normas de Control Interno, constituyen lineamientos, criterios, métodos y disposiciones para la aplicación y regulación del control interno en las principales áreas de la actividad administrativa u operativa de las entidades, incluidas las relativas a la gestión financiera, logística, de personal, de obras, de sistemas de información y de valores éticos, entre otras. Se dictan con el propósito de promover una administración adecuada de los recursos públicos en las entidades del Estado.
- Los titulares, funcionarios y servidores de cada entidad, según su competencia, son responsables de establecer, mantener, revisar y actualizar la estructura de control interno en función a la naturaleza de sus actividades y volumen de operaciones. Asimismo, es obligación de los titulares, la emisión de las normas específicas aplicables a su entidad, de acuerdo con su naturaleza, estructura, funciones y procesos en armonía con lo establecido en el presente documento.

- El control interno, tiene como prioridad: (a) Promover la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta. (b) Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.
- Por RCG N°149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD Implementación del SCI en las Entidades del Estado" y RCG N°004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del SCI en las entidades del Estado", en el presente año se ha venido trabajando y avanzando de forma sustantiva el proceso de implementación del SCI en el INPE.
- Para el presente trabajo de implementación del SCI en el INPE, se ha utilizado de acuerdo a la normativa COSO 2013 y RC N° 320 – 2006 – CG: 05 componentes, 17 principios y 34 Normas de Control Interno. (Ver cuadro N°01). Pero con la modificatoria de la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG que aprueba la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado del 30.10.2008. Queda establecido 33 Normas de Control. Ver cuadro N°01.
- Del mismo modo, los 03 niveles de Intervención están en relación con los componentes del SCI – INPE. Estratégico (Ambiente de Control y Evaluación de Riesgos), Directivo (Supervisión y Monitoreo) y Operativo (Actividades de Control y Sistema de Información y Comunicación). Ver cuadro N°02.
- Considerando la Directiva para la Implementación del SCI en las Entidades del Estado (2016) y la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado (2017), se puede afirmar que se ha completado toda la Fase de Planificación que comprende: Etapas I: Acciones Preliminares, Etapa II: Identificación de Brechas y Etapa III: Elaboración de Trabajo para el Plan de Cierre de Brechas con un avance del 60% de todo el Modelo de Implementación del SCI según el Grafico N° 04. Faltando la Etapa IV: Ejecución del mismo para el año 2019 a través del POI y PEI, y Etapa V: Reportes de Evaluación trimestral y mejora continua. Ver cuadro N° 3 y 4.

6.2. Conclusiones de Implementación

- La implementación del SCI en el INPE se inicia formalmente en el presente año 2018, cuenta con disposiciones normativas vigentes y acciones internas dispuestas por el Comité de Control Interno y del Equipo de Trabajo Operativo tales como memorando múltiples y actas de reuniones y aprobaciones secuenciales de trabajo de control interno en el INPE.
- Se cuenta con Resolución Presidencial N° 047-2014-INPE/P, que conforma el Comité Central de Control Interno del Instituto Nacional Penitenciario – INPE y Resolución Presidencial N° 010-2018-INPE/P, que conforma el Equipo de Trabajo de Control Interno Sede Central, para la elaboración del Diagnóstico y Plan de trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el INPE.
- Se cuenta con formalmente con: (1) Informe de Servicio de Levantamiento de Información Técnica de los Procesos y Procedimientos para la Implementación del SCI en el INPE, (2) Plan de Trabajo para Evaluar el Riesgo en el INPE. (3) Informe de Aplicación de la Metodología de Riesgo a través de 17 Macroprocesos al INPE sede central (4) Plan de Respuesta al Riesgo. (5) Informe de Diagnóstico de SCI - INPE. (6) Informe de Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas SCI - INPE. (7) Informe de Plan de Trabajo para Implementación del SCI - INPE.
- En relación al Informe de Aplicación de la Metodología de Riesgos por procesados en el INPE sede central este cuenta con: (a) Macro procesos, (b) procedimientos. (c) Riesgos identificados, (d) Tipo de riesgos, (e) Clasificación de Riesgos, (f) Niveles y Rangos de Riesgos, (g) Análisis de Riesgo (probabilidad, impacto, riesgo inherente y (h) riesgo residual), (i) Escala de medida de Riesgo (cuantitativo y cualitativo), (j) Matriz de probabilidad e impacto de Riesgo.

- Se ha trabajado 16 de 22 anexos a la fecha según la Guía Metodológica: Acta de compromiso institucional. Acta de compromiso individual. Modelo de resolución de conformación del Comité Control Interno. Acta de instalación del Comité de Control Interno. Estructura del Reglamento del Comité de Control Interno. Modelo del Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno. Listado de mecanismos de difusión sugeridos. Modelo de Programa de trabajo para el diagnóstico. Mecanismos de recopilación de información para realizar el diagnóstico del SCI. Matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos de gestión o prácticas de gestión. Procedimiento para aplicar encuestas. Mecanismos de análisis de información para realizar el diagnóstico del SCI. Metodología de riesgos. Informe de Diagnóstico del SCI en la Entidad Plan de trabajo para el cierre de brechas y Estructura de informe de plan de trabajo para implementar el SCI. Según la RCG N° 004-2017-CG, que aprueba la Guía para la implementación del SCI en las entidades del Estado. **Pág. 21 de la Norma.**
- A nivel de Planes de Acción del SCI – INPE -2019, se presenta dos cuadros: Brechas y Oportunidades de mejora a nivel de Entidad: Por Documentos de Gestión Interna y Brechas y Oportunidades de Mejora a nivel de Procesos: Por Formato Auto evaluativo. Para que el Equipo Técnico y el Comité de Control Interno en una reunión conjunta determine y disponga mediante documento formal las acciones priorizadas a ejecutarse y ser insertos dentro del POI – 2019. **Ver cuadro N° 6 Y 7.**

RECOMENDACIONES

- Aprobar formalmente con una Resolución Presidencial los Informes y sus respectivos anexos de trabajo: (1) Informe de Servicio de Levantamiento de Información Técnica de los Procesos y Procedimientos para la Implementación del SCI en el INPE, (2) Plan de Trabajo para Evaluar el Riesgo en el INPE. (3) Informe de Aplicación de la Metodología de Riesgo a través de 17 Macroprocesos al INPE sede central (4) Plan de Respuesta al Riesgo. (5) Informe de Diagnóstico de SCI - INPE. (6) Informe de Plan de Trabajo para el Cierre de Brechas SCI - INPE. (7) Informe de Plan de Trabajo para Implementación del SCI – INPE.
- Dar con por concluido formalmente la Fase de Planificación que comprende: las Etapas I: Acciones Preliminares, Etapa II: Identificación de Brechas y Etapa III: Elaboración de Trabajo para el Plan de Cierre de Brechas. Según la RCG N°149-2016-CG, que aprueba la "Directiva N° 013-2016-CG/GPROD Implementación del SCI en las Entidades del Estado" y la RCG N°004-2017-CG, que aprueba la "Guía para la implementación del SCI en las entidades del Estado",
- Iniciar la implementación progresiva de la Fase de Ejecución (Etapa IV: Cierre de Brechas) y la Fase de Evaluación (Etapa V: Reportes de Evaluación y Mejora Continua) para el año 2019.
- Coordinar formalmente con todas las áreas y unidades orgánicas de la entidad para insertar las Acciones de Cierre de Brechas en el POI 2019 y prevenir los recursos necesarios para su cumplimiento. Ello implica priorizar las acciones reales a cumplirse en la programación establecida.
- Efectuar y garantizar, el monitoreo y supervisión oportuna del proceso de implementación del SCI en el INPE durante el año 2019, a fin de asegurar el cumplimiento de las actividades establecidas.
- Continuar con el Proceso de Implementación del SCI del INPE, de manera directa o indirecta y promover acciones globales tales como: (a) Elaborar el Informe de Lineamientos de Política del SCI INPE, (b) Elaborar el Informe de Plan de Gestión de Riesgos del INPE 2018-2019, y Elaborar el Informe de Directiva o Manual de Gestión de Riesgos del INPE. Estos tres documentos son básicos e imprescindibles para ir desarrollando la Fase de Ejecución y la Fase de Reportes de Evaluación y Mejora Continua.

8. ANEXOS

Se adjunta al Presente el Anexo 1: Plan de Trabajo para implementar el SCI en el INPE – 2019

Anexo N°01

Propuesta de Descripción de Acciones para Implementar el SCI – INPE 2019

Componente del SCI	N°	Descripción de Acciones para Implementar el SCI – INPE 2019 (46)	Diagrama de Gantt													
			Meses - 2019													
			Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
I. AMBIENTE DE CONTROL	1	▪ Determinar y aprobar los factores externos e internos del SCI del INPE.	x	x												
	2	▪ Determinar y aprobar las necesidades y expectativas para implementar el Sistema de Control Interno del INPE.	x	x												
	3	▪ Determinar, adecuar y aprobar los requisitos legales obligatorios para implementar SCI del INPE.	x	x												
	4	▪ Revisión y actualización de la documentación sustantiva factores externos e internos, necesidades y expectativas, y requisitos legales obligatorios del SCI del INPE.					x	x								
	5	▪ Elaborar y aprobar los Lineamientos de Política del SCI del INPE.	x	x												
	6	▪ Elaborar, aprobar e implementar el Plan de Comunicación Interna respecto a los Lineamientos de la Política de Control Interno del INPE.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	7	▪ Determinar y aprobar el alcance del SCI del INPE.	x	x												
	8	▪ Determinar y aprobar los procesos y procedimientos necesarios al SCI - INPE. ▪ Incorporar en los Planes de Gestión por Procesos 2019 del INPE los procedimientos y controles priorizados al Plan de Gestión de Riesgos. ▪ Conformación del Comité de Gestión de Procesos y Gestión de Calidad del INPE.														
	9	▪ Revisión y actualización de Modelo de Sistema de Control Interno del INPE.									x	x				
	10	▪ Conformar y aprobar el Comité de Seguimiento y Monitoreo del SCI - INPE 2019. ▪ Implantar y aprobar la Metodología de Seguimiento del Plan del Sistema de Control Interno del INPE. ▪ Elaborar y aprobar un Plan de Reconocimiento Anual sobre las mejores prácticas en SCI - INPE		x												
	11	▪ Tener el Comité de Control Interno completo y vigente mediante Resolución Presidencial. ▪ Tener el Equipo Técnico Operativo completo y vigente mediante Resolución Presidencial.Designar a los responsables de la implementación de los Planes de Gestión de Riesgos 2018-2019. ▪ Designar al Coordinador General de la Implementación del Sistema de Control Interno y Plan de Gestión de Riesgo del INPE		x												
	12	▪ Contratar un Equipo Especializado para Implementar el Sistema de Control Interno del INPE, a tiempo completo.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	13	▪ Implementación de ambientes, mobiliario y suministros para labores para el Equipo de Sistema de Control Interno del INPE.			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
	14	▪ Incluir según disposiciones normativas el Plan de Cierre de Brechas del SCI -INPE en el POI y PEI INPE (Presupuesto 2018-2019).		x	x	x	x									

30 NOV. 2019
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Anzo EDUAR SEGUNDO REBATA PAPAQUINDE
Gerente General
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO
INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO

[illegible]