



RESOLUCION PRESIDENCIAL N° 063 -2015-OSINFOR

Lima, 09 JUN. 2015

VISTO:

El Acta N° 007-2015-OSINFOR/CCI de fecha 13 de mayo del 2015, mediante la cual el Comité de Control Interno (CCI) acordó elevar el Informe de Diagnóstico y el Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR, y;

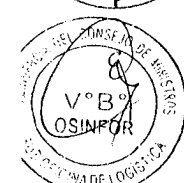
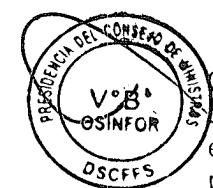
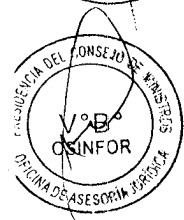
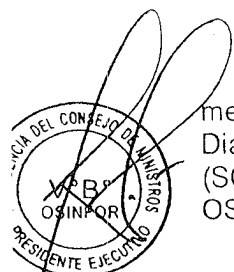
CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 18 de abril del 2006, se establece la obligatoriedad para que las entidades sujetas al Sistema Nacional de Control implanten o implementen el Sistema de Control Interno, en adelante (SCI), como parte de su organización y gestión actual;

Que, mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 03 de noviembre de 2006, la Contraloría General de la República aprobó las Normas de Control Interno (NCI), que tienen como objetivo principal propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno, la mejora de la gestión y el logro de los objetivos, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los Órganos de Control Institucional;

Que, por Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 30 de octubre de 2008, se emitió la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado (GISCI), la cual ofrece una estructura y metodología enunciativa mas no limitativa, que sirve de marco de referencia para que las entidades desarrollen la implementación de su SCI de manera homogénea en lo general y de acuerdo con su naturaleza, cultura organizacional, complejidad operativa, atribuciones, circunstancias, presupuesto, infraestructura, entorno normativo y nivel de automatización que le corresponde a cada entidad pública en lo particular;

Que, asimismo, mediante Resolución Presidencial N° 133-2012-OSINFOR, de fecha 17 de diciembre de 2012, se creó el Comité de Control Interno del OSINFOR, a cargo de ejecutar las acciones necesarias para la adecuada implementación del Sistema de Control Interno y su eficaz funcionamiento en su ámbito;



Que, a razón de ello, mediante Acta N° 001-2012-OSINFOR/01.1 de fecha 14 de diciembre de 2012, el Comité de Control Interno firmó el Acta de Compromiso de la Alta Dirección para la implementación del Sistema de Control Interno;

Que, a su vez, mediante Acta N° 005-2015-OSINFOR/CCI de fecha 27 de abril de 2015, el Comité de Control Interno acordó aprobar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno del OSINFOR;

Que, por su parte, mediante Acta N° 007-2015-OSINFOR/CCI de fecha 13 de mayo de 2015, se acordó aprobar el Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno del OSINFOR; acordando además elevar el proyecto de Resolución Presidencial a la Alta Dirección para la respectiva oficialización del Diagnóstico y del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno del OSINFOR;

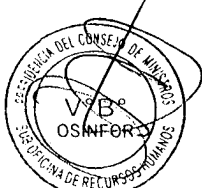
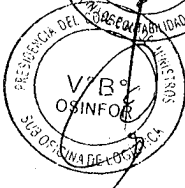
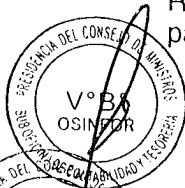
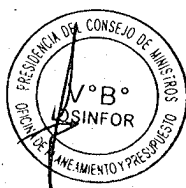
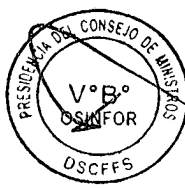
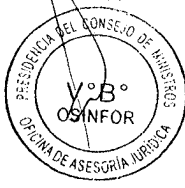
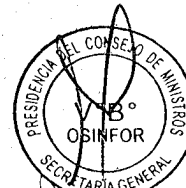
Que, de acuerdo con lo establecido en el numeral 9.4 del artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del OSINFOR, el Presidente Ejecutivo tiene la facultad de emitir las normas, reglamentos, resoluciones y/o directivas referidas a asuntos de su competencia;

De conformidad, con la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, la Resolución Presidencial N° 133-2012-OSINFOR; y con las visaciones de los integrantes del Comité de Control Interno, los Jefes (e) de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, de la Sub Oficina de Logística, de la Sub Oficina de Contabilidad y Tesorería, de la Sub Oficina de Administración Documentaria y Archivo, de la Sub Oficina de Recursos Humanos, de la Tesorera (e) de la Sub Oficina de Contabilidad y Tesorería y de la Especialista en control interno de la Dirección de Supervisión de Concesiones Forestales y de Fauna Silvestre (DSCFFS);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Oficializar el Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR; que como Anexo N° 01 forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Oficializar el Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno en el Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR; que como Anexo N° 02 forma parte de la presente resolución.

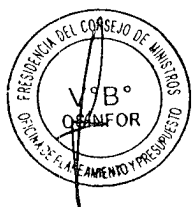
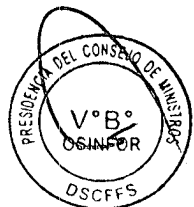




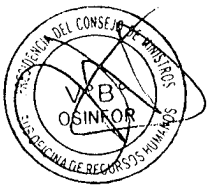
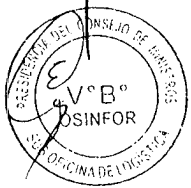
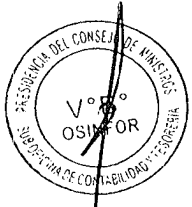
ARTÍCULO TERCERO.- Disponer la difusión de la presente Resolución a las Unidades Orgánicas del OSINFOR, para los fines correspondientes.

ARTÍCULO CUARTO.- Disponer la publicación de la presente Resolución y sus anexos en el Portal Institucional del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre – OSINFOR (www.osinfor.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y publíquese.



[Handwritten Signature]
ROLANDO NAVARRO GOMEZ
Presidente Ejecutivo (e)
Organismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR



000000

ANEXO N° 01

INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL ORGANISMO DE SUPERVISIÓN DE LOS RECURSOS FORESTALES Y DE FAUNA SILVESTRE - OSINFOR

MAYO 2015





Contenido

1 ANTECEDENTES.....	4
1.1 Origen.....	4
1.2 Objetivo.....	5
1.2.1 Objetivo general.....	5
1.2.2 Objetivos específicos.....	5
1.3 Alcance.....	5
2 BASE LEGAL.....	6
3 DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	7
3.1 Determinación del nivel de madurez.....	7
3.2 Concordancia normativa.....	7
3.3 Fortalezas, debilidades y aspectos a implementar.....	18
3.4 MATRIZ DE PRIORIZACIÓN.....	46
3.5 Matriz de Priorización ordenada por factibilidad.....	54
MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA.....	58
4 CONCLUSIONES.....	60
4.1 Generales.....	60
4.2 Específicas.....	60
4.2.1 Con respecto del Ambiente de Control.....	60
4.2.2 Con respecto de la Evaluación de Riesgos.....	61
4.2.3 Con respecto de las Actividades de Control.....	61
4.2.4 Con respecto de la Información y Comunicación.....	62
4.2.5 Con respecto de la Supervisión.....	62
5 RECOMENDACIONES.....	63
5.1 Generales.....	63
5.2 Específicas.....	63

[Handwritten signatures and marks]



5.2.1	Con respecto del Ambiente de Control	63
5.2.2	Con respecto de la Evaluación de Riesgos.....	63
5.2.3	Con respecto de las Actividades de Control	63
5.2.4	Con respecto de la Información y Comunicación.....	64
5.2.5	Con respecto de la Supervisión	64

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]



1 ANTECEDENTES

1.1 Origen

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, establece la obligatoriedad para que las entidades sujetas al Sistema Nacional de Control implanten o implementen el Sistema de Control Interno en adelante (SCI) como parte de su organización y gestión actual. El SCI tiene como propósito en una entidad cautelar y fortalecer sus sistemas administrativos y operativos con actividades de control previo, simultáneo y posterior, siendo esta última de competencia del Sistema Nacional de Control (SNC).

Adicionalmente, la Contraloría General de la República emitió documentos técnicos normativos que permiten orientar la efectiva implementación, funcionamiento y evaluación del SCI en las entidades del Estado, tales como la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno (NCI) con el objetivo principal de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno, la mejora de la gestión y el logro de los objetivos, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los Órganos de Control Institucional. De la misma manera se ha emitido la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado (GISCI) la cual fue aprobada con Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que reúne los lineamientos, herramientas y métodos que permiten a las entidades realizar una adecuada implementación del SCI en la gestión de las operaciones de la entidad, teniendo como finalidad fortalecer la organización y contribuir al logro de sus objetivos.

En tal sentido, el OSINFOR, en cumplimiento de la normativa de control vigente y considerando la importancia que tiene el establecimiento de herramientas de gestión para el mejor uso de sus recursos y asegurar el logro de los objetivos institucionales, tomó la decisión de iniciar el proceso de implementación del Sistema de Control Interno.

Cabe señalar, que mediante Resolución Presidencial N° 133-2012 del 17.DIC.2012 se crea el Comité de Control Interno. El Comité de Control Interno está conformado por:

- Secretario General (Presidente)
- Director de la Dirección de Supervisión de Concesiones Forestales y de Fauna Silvestre
- Director de la Dirección de Supervisión de Permisos y Autorizaciones Forestales y de Fauna Silvestre
- Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica
- Jefe de la Oficina de Administración
- Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información
- Jefe de la Sub Oficina de Planeamiento
- Jefe de la Sub Oficina de Presupuesto



Mediante Acta de Comité de Control Interno N° 001-2012-OSINFOR/1.1 de fecha 14.DIC.2012, se firmó el Acta de Compromiso de la Alta Dirección para la implementación del Sistema de Control Interno.

Posteriormente con Acta N° 001-2015-CCI, del 04.MAR.2015, se decide efectuar las acciones necesarias para contar con la información previa que permita la elaboración del Diagnóstico y Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno del OSINFOR,

El Diagnóstico del SCI forma parte de una decisión y compromiso institucional de mejorar y establecer una cultura de control en la organización. El presente diagnóstico y las autoevaluaciones periódicas que se realicen en adelante servirán como herramienta de análisis e identificación de las mejoras de control necesarias para implementar progresivamente un Sistema de Control Interno adecuado para la institución.

Es importante mencionar que, el proceso de implementación del SCI comprende tres etapas: **Planeación, Ejecución y Evaluación** y que el Diagnóstico elaborado forma parte de la etapa de Planeación, así como la elaboración del Plan de Trabajo, que permite a la entidad estructurar las acciones, fechas y responsables para implementar los lineamientos, políticas y actividades de control necesarias para el adecuado funcionamiento del SCI.

1.2 Objetivo

1.2.1 Objetivo general

Elaborar el diagnóstico del SCI del OSINFOR de acuerdo con lo establecido en las Normas de Control Interno y la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado.

1.2.2 Objetivos específicos

- Determinación del estado situacional actual del SCI del OSINFOR.
- Evaluación de los elementos de control que conforman el sistema existente y el nivel de su desarrollo.
- Evaluación de las diferencias, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el actual SCI.

1.3 Alcance

El diagnóstico se ha realizado a nivel de entidad, considerando a todas las unidades orgánicas del OSINFOR que regula el ámbito de acción del Sistema de Control Interno. La evaluación estuvo basada en acontecimientos actuales de la institución y con la realización de las siguientes:

- a) Aplicación de Cuestionarios o listas de verificación según se considere necesario, para la recolección de la información.



- b) Identificación de las debilidades y fortalezas y aspectos a implementar por cada Norma de Control Interno y Componente.
- c) Elaboración Concordancia Normativa según Normas de Control Interno.
- d) Coordinar con el comité de Control Interno sobre los avances realizados.
- e) Elaboración del cuadro de priorización de acuerdo a factores de criticidad, impacto y factibilidad.
- f) Determinar el nivel de desarrollo y organización del Sistema de Control Interno de la institución de acuerdo a un cuadro de Madurez establecido para el OSINFOR.

2 BASE LEGAL

- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República (Ley N° 27785)
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley de Control Interno de las Entidades del Estado (Ley N° 28716)
- "Normas de Control Interno" aprobadas por la Contraloría General de la República mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006
- Guía para la implementación del Sistema de Control Interno RC N° 458-2008-CG
- Resolución Presidencial N° 133-2012 del 17.DIC.2012 se crea el Comité de Control Interno y el compromiso de la Implementación del Sistema de Control Interno.



3 DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

3.1 Determinación del nivel de madurez

Para efectos de determinar el nivel de desarrollo, organización y grado de implementación o madurez del Sistema de Control Interno actual, se ha utilizado el siguiente modelo de maduración:

Modelo de Madurez del Sistema de Control Interno

Componentes de Control interno	Inicial (1)	En proceso de implementación (2)	Establecido/Implementado (3)	Avanzado (4)	Optimizado (5)
Ambiente de Control	Los elementos de control interno de este componente casi no existen, ni están definidos y no es posible comprobar su operación	Algunos elementos de control interno de este componente existen y están definidos de manera general, pero la aplicación en las áreas y procesos críticos de la entidad son inconsistentes	Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera general, pero se aplica en un número reducido de áreas y procesos críticos de la entidad	Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera detallada y formalmente, y se aplica en la mayoría de áreas y procesos críticos de la entidad	Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera detallada y formalmente, y se aplica en todas las áreas y procesos críticos de la entidad.
Evaluación de Riesgos					
Actividades de Control					
Información y Comunicación					
Supervisión					

El presente modelo permite a la entidad identificar el desarrollo y grado de implementación del Sistema de Control Interno en el OSINFOR.

3.2 Concordancia normativa

Como parte del diagnóstico, se ha realizado el análisis de la normativa interna que existe en el OSINFOR respecto a los componentes y elementos de control que conforman el sistema existente, según lo establecido en las Normas de Control Interno (RC N° 320-2006-CG). La normativa interna está conformada por aquellas directivas, políticas, manuales, reglamentos, procedimientos, entre otras normas; que forman parte del Sistema de Control Interno y que regulan las operaciones de la entidad para el logro de los objetivos institucionales.

A continuación, se presenta la concordancia normativa del Sistema de Control Interno de OSINFOR.



CONCORDANCIA NORMATIVA
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL

Table with 3 columns: NORMAS DE CONTROL INTERNO, NORMAS INTERNAS, and ARTICULO, LITERAL O NUMERAL. It details the alignment between internal control norms and organizational regulations.

Handwritten signatures and initials on the left margin of the table.



NORMAS DE CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTÍCULO, LITERAL O NUMERAL
1.3 Administración estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Directiva N° 006-2015-OSINFOR "Directiva de Planeamiento y Presupuesto del Pliego 024: Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado con RP N° 024-2015-OSINFOR Plan Estratégico Institucional (PEI) 2012 - 2016 del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre, aprobado por Resolución Presidencial N° 072 -2012-OSINFOR de fecha 09 de abril de 2012. 	<ul style="list-style-type: none"> En todo el documento se establece criterios técnicos para la adecuada programación, formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan Estratégico (PEI), Plan Operativo (POI) y del presupuesto Institucional. En todo el documento se establecen las estrategias e indicadores de la Entidad para el periodo 2012-2016
1.4 Estructura Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> Decreto Legislativo N° 1085, que junto a su reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 024-2010-PCM determinan las competencias y funciones del OSINFOR. Decreto Supremo N° 065-2009-PCM de 07.OCT.2009, se aprueba el ROF de OSINFOR 	<ul style="list-style-type: none"> La estructura organizacional del OSINFOR, comprendida dentro de su ROF, se ha basado en lo dispuesto en el Capítulo III Estructura Básica del OSINFOR, artículos 6°, 7° y 8° Todo el documento establece la estructura organizacional de la Entidad.
1.5 Administración de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado Anualizado 2015 del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre – OSINFOR, aprobado por Resolución Jefatural N°016-2015-OSINFOR. Directiva N° 13-2014-OSINFOR/05.2 "Normas que establece el procedimiento para el reclutamiento, selección y contratación de personas en el OSINFOR bajo contrato administrativo de servicios", aprobado por Resolución Jefatural N° 183-2014-OSINFOR de fecha 05 de noviembre de 2014, que deja sin efecto la Directiva N° 003-2012-OSINFOR-SG "Normas para la Regulación Interna del Personal Contratado bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios-CAS. Plan de Bienestar Laboral y Social del OSINFOR, aprobado por Resolución Jefatural N° 034-2015-OSINFOR. Directiva para la organización de los legajos personales de los servidores públicos del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR". 	<ul style="list-style-type: none"> Todo el Documento regula el contenido y las condiciones básicas a las que se someten al OSINFOR en su calidad de empleador y sus trabajadores. Todo el Documento regula el contenido y las condiciones básicas a las que se someten al OSINFOR en su calidad de empleador y sus trabajadores. En todo el documento se establecen lineamientos para el proceso de adaptación e integración del personal. El documento contiene disposiciones y procedimientos que establecen el ordenamiento de los legajos del personal.



	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con Clasificador de cargos el cual se encuentra aprobado con RP N° 221-2009/OSINFOR de 18.DIC.2009 • Directiva 003-2012-OSINFOR, "Directiva de Prácticas Profesionales, Pre Profesionales y Técnicas del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR" aprobado por Resolución Jefatural N°104-2012-OSINFOR de 13.AGO.2012 • Manual de Organización y Funciones, aprobado con Resolución Presidencial N° 045-2013 	<ul style="list-style-type: none"> • En todo el documento se establece los cargos y perfiles según su categoría • En todo el documento se establece lineamientos que regulan la contratación y ejecución de las practicantes profesionales, pre profesionales y técnicas. • En todo el documento se establece las funciones según los cargos de la entidad, así como la autoridad y responsabilidad que le corresponde.
1.6 Competencia profesional	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado Anualizado 2015 del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR. Resolución Jefatural 016-2015-OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el Documento regula el contenido y las condiciones básicas a las que se someten al OSINFOR en su calidad de empleador y sus trabajadores.
1.7 Asignación de autoridad y responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Organización y Funciones, aprobado con Resolución Presidencial N° 135-2010-OSINFOR, de fecha 14.Jul.10, modificado con Resolución Presidencial N° 045-2013-OSINFOR, de fecha 17 de Set.2013 	<ul style="list-style-type: none"> • En todo el documento se establece las funciones según los cargos de la entidad, así como la autoridad y responsabilidad que le corresponde.
1.8 Órgano de Control Institucional	<ul style="list-style-type: none"> • El accionar del Órgano de Control Institucional (OCI) se rige por normas establecidas por la Contraloría General de la República (CGR), como son: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y la Contraloría General de la República ◦ RC N° 459-2008-CG, aprueba el Reglamento de los Órganos de Control Institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • Artículo 18°, Vinculación de Jefe del Órgano de Control Institucional con la Contraloría General. • Artículos 8°, 9°, 10°, 12°, 13° y 16°, referidos a la implantación e implementación del OCI; nivel jerárquico del OCI; estructura del OCI, dependencia funcional con la CGR; dependencia administrativa y relación sistémica e independencia del OCI, respectivamente.



PERU

Presidencia del Consejo de Ministros

Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

CONCORDANCIA NORMATIVA COMPONENTE: EVALUACIÓN DE RIESGOS

NORMAS DE CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTÍCULO LITERAL O NUMERAL
2. EVALUACIÓN DE RIESGOS		
2.1 Planeamiento de la administración de riesgos	• No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral.	
2.2 Identificación de los riesgos	• Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre – OSINFOR”, aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014	En el numeral 3.3 se usa una metodología para identificar y evaluar algunos riesgos tecnológicos.
2.3 Valoración de los Riesgos	• No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral.	
2.4 Respuesta al Riesgo	• No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral.	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]



PERU

Presidencia del
Consejo de MinistrosOrganismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

CONCORDANCIA NORMATIVA
COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL

NORMAS DE CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTICULO, LITERAL O NUMERAL
3. ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL		
3.1 Procedimientos de autorización y aprobación	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 001-2015-OSINFOR/SG-OA "Directiva para la adecuada administración del fondo en efectivo para caja chica en la Unidad Ejecutora: Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobada por Resolución Jefatural N° 002-2015-OSINFOR/05.2 de fecha 05 de enero de 2015. • Directiva N° 002-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para la Solicitud, Asignación, Otorgamiento y Rendición Cuentas de Viáticos, Pasajes y Otros Gastos en Comisión de Servicios para funcionarios y servidores de OSINFOR", aprobada por Resolución Jefatural N° 002-2015-OSINFOR/05.2 de fecha 05 de enero de 2015. • Directiva N° 003-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para el uso y rendición de Fondos por Encargo a personal de la Institución", de la Unidad Ejecutora 001, Pliego 024 - Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR, aprobada por Resolución Jefatural N° 003-2015-OSINFOR/05.2 de fecha 05 de enero de 2015. • Directiva N° 004-2015-OSINFOR/05.2 "Directiva para el otorgamiento, administración, uso y rendición de cuentas de fondo por encargo con cuentas de reversión" del OSINFOR. Resolución Jefatural 004-2015-OSINFOR. • Directiva N° 007-2015-OSINFOR/05.2.3 "Procedimientos para el Registro, Control, Recepción y Distribución Adecuada de Existencias de Almacén del OSINFOR", aprobada por Resolución Jefatural N° 046-2015-OSINFOR/05.2 de fecha 18 de marzo de 2015. • Directiva N° 005-2012-OSINFOR/01.1 "Normas y procedimientos para el oportuno registro, control, uso adecuado, custodia física y seguridad de los bienes muebles del OSINFOR, aprobada por Resolución Presidencial N° 112-2012-OSINFOR de fecha 23 de agosto de 2012. • Manual de Organización y Funciones del OSINFOR, aprobado por Resolución Presidencial N° 135-2010-OSINFOR, de 	<ul style="list-style-type: none"> • En el contenido del documento se presentan procedimientos donde se incluyen actividades de control referidas a la autorización y aprobación para el fondo en efectivo para caja chica. • En el contenido del documento se presentan procedimientos donde se incluyen actividades de control referidas a la autorización y aprobación para Viáticos, Pasajes y Otros Gastos. • En el contenido del documento se presentan procedimientos donde se incluyen actividades de control referidas a la autorización y aprobación para fondos por encargo. • En el contenido del documento se presentan procedimientos donde se incluyen actividades de control referidas a la autorización y aprobación para fondo por encargo con cuentas de reversión. • En el contenido del documento se presentan procedimientos donde se incluyen actividades de control referidas a la autorización y aprobación. • En el contenido del documento se presentan procedimientos donde se incluyen actividades de control referidas a la autorización y aprobación. • En los Manuales de Proceso y Procedimientos se establecen



	<p>fecha 14.Jul.10, modificado con Resolución Presidencial N° 045-2013-OSINFOR, de fecha 17 de Set.2013</p> <ul style="list-style-type: none"> Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto aprobado con RP N° 042-2014-OSINFOR de 10.JUN.2014. Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Oficina de Tecnología de la Información, de la Sub Oficina de Recursos Humanos, de la Sub Oficina de Contabilidad y tesorería, de la Sub Oficina de Logística y de la Oficina de Ejecución Coactiva aprobado con RP N° 068-2013-OSINFOR de 27.DIC.2013. Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Oficina de Administración Documentaria y Archivo aprobado con RP N° 015-2013-OSINFOR de 13.MAR.2013. 	<p>controles relacionados a la autorización y aprobación</p> <ul style="list-style-type: none"> En los Manuales de Proceso y Procedimientos se establecen controles relacionados a la autorización y aprobación. En los Manuales de Proceso y Procedimientos se establecen controles relacionados a la autorización y aprobación. En los Manuales de Proceso y Procedimientos se establecen controles relacionados a la autorización y aprobación.
3.2 Segregación de funciones	<ul style="list-style-type: none"> Manual de Organización y Funciones del OSINFOR, aprobado por Resolución Presidencial N° 135-2010 de fecha 14 de julio de 2010 modificado con Resolución Presidencial N° 045-2013-OSINFOR, de fecha 17 de Set.2013 	<ul style="list-style-type: none"> En todo el documento se establecen las funciones de cada cargo.
3.3 Evaluación Costo-Beneficio	<ul style="list-style-type: none"> No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral. 	
3.4 Controles sobre el acceso a recursos o archivos	<ul style="list-style-type: none"> Plan Anual de Trabajo del Archivo Central del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR, correspondiente al año 2015, aprobado por Resolución Presidencial N° 029-2015-OSINFOR de fecha 02 de marzo de 2015. MAPRO de la sub Oficina de Administración Documentaria y Archivo del OSINFOR, aprobado por Resolución Presidencial N° 015-2013-OSINFOR de fecha 13 de marzo de 2013. Directiva 008-2014-OSINFOR/05.2.5 "Sistema Institucional de Archivo del OSINFOR", aprobada por Resolución Presidencial N° 044-2014-OSINFOR de fecha 10 de junio de 2014. Directiva N° 007-2014-OSINFOR/05.2.5 "Comunicaciones en la Gestión Institucional utilizando Firmas y Certificados Digitales en el Sistema de Información de Trámite Documentario - SITD", aprobado por Resolución Presidencial N° 043-2014-OSINFOR de fecha de 10 de junio de 2014. Directiva N° 005-2012-OSINFOR/01.1 "Normas y procedimientos para el oportuno registro, control, uso adecuado, custodia física y seguridad de los bienes muebles del 	<ul style="list-style-type: none"> El documento establece lineamientos que contribuye al cuidado y equilibrio del medio ambiente, así como al uso racional de los recursos. Todo el documento establece normas en el procedimiento para dar baja y definir el destino final de los bienes. Todo el documento establece procedimientos básicos para el adecuado uso y control de los bienes muebles. El documento tiene como objetivo establecer normas y procedimientos que regirán las altas y bajas y enajenaciones de los bienes muebles que integran el patrimonio del OSINFOR. El documento establece procedimientos básicos para el adecuado uso y control de los bienes muebles.



PERU

Presidencia del
Consejo de MinistrosOrganismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

NORMAS DE CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTÍCULO, LITERAL O NUMERAL
3.5 Verificaciones y conciliaciones	<p>OSINFOR, aprobada por Resolución Presidencial N° 112-2012-OSINFOR de fecha 23 de agosto de 2012.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 001-2015-OSINFOR/SG-OA "Directiva para la adecuada administración del fondo en efectivo para caja chica en la Unidad Ejecutora: Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR". Aprobado con Resolución Jefatural 001-2015-OSINFOR/05.2. • Directiva N° 002-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para la Solicitud, Asignación, Otorgamiento y Rendición Cuentas de Viáticos, Pasajes y Otros Gastos en Comisión de Servicios para funcionarios y servidores de OSINFOR" aprobada por Resolución Jefatural 002-2015-OSINFOR/05.2. • Directiva N° 003-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para el uso y rendición de Fondos por Encargo a personal de la Institución", de la Unidad Ejecutora 001, Pliego 024 - Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR. Resolución Jefatural 003-2015-OSINFOR/05.2. • Directiva N° 004-2015-OSINFOR/05.2 "Directiva para el otorgamiento, administración, uso y rendición de cuentas de fondo por encargo con cuentas de reversión" del OSINFOR. Resolución Jefatural 004-2015-OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> • En el documento se establecen procedimientos de verificaciones y conciliaciones. • En el documento se establecen procedimientos de verificaciones y conciliaciones. • En el documento se establecen procedimientos de verificaciones y conciliaciones. • En el documento se establecen procedimientos de verificaciones y conciliaciones.
3.6 Evaluación de desempeño	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva DIR-SSGPR-DP-008 Ejecución y Evaluación Presupuestal en el OSINFOR aprobado con Resolución N° 045-2012-DP/SSGPR • Directiva N° 001-2011-DP/SSGPR, Elaboración del Plan Operativo Institucional - POI en el OSINFOR aprobado con Resolución N° 037-2011-DP/SSGPR y su modificatoria según Resolución N°040-2014-DP/SGPR. • Resolución N° 048-2013-DP/SSGPR se aprueba los lineamientos para la evaluación del desempeño del personal del OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el documento establece los lineamientos para la ejecución presupuestal institucional durante cada ejercicio fiscal. • Art. 16° se establece la evaluación trimestral del POI • Todo el documento establece los lineamientos para la evaluación del desempeño del personal.
3.7 Rendición de cuentas	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 001-2015-OSINFOR/SG-OA "Directiva para la adecuada administración del fondo en efectivo para caja chica en la Unidad Ejecutora: Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR". Aprobado con Resolución Jefatural 001-2015-OSINFOR/05.2. • Directiva N° 002-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para la Solicitud, 	<ul style="list-style-type: none"> • Art. 7° y 8° regulan la rendición de cuentas de Viáticos



	<p>Asignación, Otorgamiento y Rendición Cuentas de Viáticos, Pasajes y Otros Gastos en Comisión de Servicios para funcionarios y servidores de OSINFOR" Resolución Jefatural 002-2015-OSINFOR/05.2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 003-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para el uso y rendición de Fondos por Encargo a personal de la Institución", de la Unidad Ejecutora 001, Pliego 024 - Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR. Resolución Jefatural003-2015-OSINFOR/05.2. • Directiva N° 004-2015-OSINFOR/05.2 "Directiva para el otorgamiento, administración, uso y rendición de cuentas de fondo por encargo con cuentas de reversión" del OSINFOR. Resolución Jefatural004-2015-OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> • En todo el documento se establece la metodología para la rendición de cuentas. • En todo el documento se establece la metodología para la rendición de cuentas. • En todo el documento se establece la metodología para la rendición de cuentas.
3.8 Documentación de procesos, actividades y tareas	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto aprobado con RP N° 042-2014-OSINFOR de 10.JUN.2014. • Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Oficina de Tecnología de la Información, de la Sub Oficina de Recursos Humanos, de la Sub Oficina de Contabilidad y tesorería, de la Sub Oficina de Logística y de la Oficina de Ejecución Coactiva aprobado con RP N° 015-2013-OSINFOR de 27.DIC.2013. • Manual de Procesos y Procedimientos de la Sub Oficina de Administración Documentaria y Archivo aprobado con RP N° 015-2013-OSINFOR de 13.MAR.2013. 	<ul style="list-style-type: none"> • En el documento se establece los procedimientos que sustentan las actividades y tareas de la Entidad • En el documento se establece los procedimientos que sustentan las actividades y tareas de la Entidad • En el documento se establece los procedimientos que sustentan las actividades y tareas de la Entidad
3.9 Revisión de procesos, actividades y tareas	<ul style="list-style-type: none"> • No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral. 	
3.10 Controles para las TIC	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva 007-2014-OSINFOR/05.2.5 "Comunicaciones en la Gestión Institucional utilizando Firmas y Certificados Digitales en el Sistema de Información de Trámite Documentario - SITD", aprobado por Resolución Presidencial N° 043-2014-OSINFOR de fecha de 10 de junio de 2014. 	<ul style="list-style-type: none"> • El documento establece los controles para el registro, acceso y uso de la documentación digitalizada que administra la Entidad.











**CONCORDANCIA NORMATIVA
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTICULO, LITERAL O NUMERAL
4. INFORMACION Y COMUNICACION		
4.1 Funciones y características de la información	<ul style="list-style-type: none"> Directiva 001-2012-OSINFOR, "Normas para la generación de documentos oficiales", aprobada por Resolución Presidencial N° 100-2012-OSINFOR de fecha 06 de agosto de 2012. Directiva N° 007-2014-OSINFOR/05.2.5 "Comunicaciones en la Gestión Institucional utilizando Firmas y Certificados Digitales en el Sistema de Información de Trámite Documentario - SITD", aprobada por Resolución Presidencial N° 043-2014-OSINFOR de fecha 10 de junio de 2014. 	<ul style="list-style-type: none"> Se regula el correcto registro y elaboración de los documentos oficiales Se regula el correcto registro y recepción de los documentos que ingresan a la Entidad.
4.2 Información y responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral. 	
4.3 Calidad y suficiencia de la información	<ul style="list-style-type: none"> Directiva N° 005-2015-OSINFOR/05.2.5 "Lineamientos para la conformación y digitalización de los Expedientes Administrativos de los Órganos de Línea del OSINFOR". Resolución Jefatural 018-2015-OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> Se regula el correcto registro y administración de los documentos digitalizados de la Entidad.
4.4 Sistemas de información	<ul style="list-style-type: none"> Directiva 008-2014-OSINFOR/05.2.5 "Sistema Institucional de Archivo del OSINFOR", aprobada por Resolución Presidencial N° 044-2014-OSINFOR de fecha 10 de junio de 2014. Manual de Procesos y Procedimientos de la Oficina de Asesoría Jurídica, de la Oficina de Tecnología de la Información, de la Sub Oficina de Recursos Humanos, de la Sub Oficina de Contabilidad y tesorería, de la Sub Oficina de Logística y de la Oficina de Ejecución Coactiva aprobado con RP N° 015-2013-OSINFOR de 27.DIC.2013 	<ul style="list-style-type: none"> En todo el documento se establecen normas que garantizan la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad, de la información almacenada y procesada mediante los recursos informáticos. En el documento se establece el Procedimiento de requerimiento para la adquisición de equipos informáticos, software y servicio" del MAPRO-OTI (págs. 26-29) y 7.2.1 "Desarrollo e implementación de sistemas" (págs. 50-52)
4.5 Flexibilidad al cambio	<ul style="list-style-type: none"> No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral. 	
4.6 Archivo institucional	<ul style="list-style-type: none"> Directiva N° 005-2015-OSINFOR/05.2.5 "Lineamientos para la conformación y digitalización de los Expedientes Administrativos de los Órganos de Línea del OSINFOR". Resolución Jefatural 018-2015-OSINFOR. Plan Anual de Trabajo del Archivo Central del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR, correspondiente al año 2015, aprobado por Resolución Presidencial N° 029-2015-OSINFOR de fecha 02 de marzo de 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> El documento tiene por finalidad prevenir el deterioro de la documentación y asegurar la integridad física de los documentos. Todo el documento establece los lineamientos para la administración racional, eficaz y eficiente de los archivos del OSINFOR.



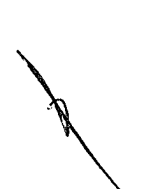


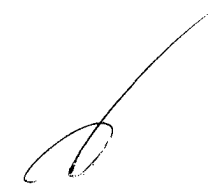


	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 008-2014-OSINFOR/05.2.5 "Sistema Institucional del Archivo del OSINFOR" aprobado con RP N° 044-2014-OSINFOR de 10.JUN.2014 	<ul style="list-style-type: none"> • En el documento se establece lineamientos sobre normas técnicas archivísticas para la homogenización del funcionamiento y uso de los archivos de la institución.
4.7 Comunicación interna	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva 001-2012-OSINFOR, "Normas para la generación de documentos oficiales", aprobada por Resolución Presidencial N° 100-2012-OSINFOR de fecha 06 de agosto de 2012. • Directiva N° 005-2015-OSINFOR/05.2.5 "Lineamientos para la conformación y digitalización de los Expedientes Administrativos de los Órganos de Línea del OSINFOR". Resolución Jefatural 018-2015-OSINFOR • Se cuenta la Directiva N° 007-2014/05.2.5 "Comunicaciones en la Gestión Institucional utilizando Firmar y Certificados Digitales en el Sistema de Información de Trámite Documentario – SITD". Aprobado con R P N° 043-2014. 	<ul style="list-style-type: none"> • Todo el documento establece los lineamientos para la elaboración, aprobación, modificación, derogación y control de las directivas internas, así como uniformizar su contenido mínimo, a fin de contar con una metodología estandarizada que contribuya al control de los documentos internos. • En todo el documento se dispone el registro y control de los registros digitalizados. • Todo el documento establece mecanismos de control para la emisión y uso de los Documentos Físicos de Identificación.
4.8 Comunicación externa	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva 001-2012-OSINFOR, "Normas para la generación de documentos oficiales", aprobada por Resolución Presidencial N° 100-2012-OSINFOR de fecha 06 de agosto de 2012. • Reglamento de Notificación de actos administrativos por correo electrónico del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre – OSINFOR, aprobado por Resolución Presidencial N° 092-2014-OSINFOR de fecha 25 de noviembre de 2014. • Directiva de Acceso a la Información Pública - Directiva 002-2012-OSINFOR, "Proceso de Acceso a la Información Pública" – RP N° 103-2012-OSINFOR (13.08.12). 	<ul style="list-style-type: none"> • Por medio de estas normas se regula registro y control de la documentación que comunica la Entidad. • Por medio de estas normas se regula registro y control de la documentación que comunica la Entidad. • Por medio del presente documento se regula el acceso de la información de terceros
4.9 Canales de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Directiva N° 005-2015-OSINFOR/05.2.5 "Lineamientos para la conformación y digitalización de los Expedientes Administrativos de los Órganos de Línea del OSINFOR". Resolución Jefatural 018-2015-OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> • En el documento se constituye la digitalización de documentos de gestión como medio para gestionar la información.








**CONCORDANCIA NORMATIVA
COMPONENTE: SUPERVISIÓN**

COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	ARTÍCULO, LITERAL O NUMERAL
5. SUPERVISIÓN		
5.1 Actividades de Prevención y monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> Plan de Contingencia en casos de: Incendio, sismo, evacuación, aniegos, y atención a lesionados de la Oficina Desconcentrada de Iquitos del OSINFOR, aprobado por Resolución Presidencial N° 078-2014-OSINFOR de fecha 26 de setiembre de 2014. Plan de Contingencia en caso de: incendio, sismo, evacuación, aniego, y atención a lesionados 2014 - 2015 del OSINFOR, aprobado por Resolución Presidencial N° 30-2015-OSINFOR de fecha 02 de marzo de 2015. "Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014. 	<ul style="list-style-type: none"> El documento establece políticas de ante la prevención de eventos desfavorables que pongan en Riesgos a la Entidad El documento establece políticas de ante la prevención de eventos desfavorables que pongan en Riesgos a la Entidad El documento establece políticas de ante la prevención de eventos desfavorables que pongan en Riesgos los servicios informáticos
5.2 Seguimiento de resultados	<ul style="list-style-type: none"> Se aprobó con Resolución Presidencial N° 049-2015-OSINFOR 	<ul style="list-style-type: none"> Se viene implementando el Sistema de Información Gerencial del OSINFOR que cuenta con datos de las supervisiones y fiscalizaciones realizadas. Su reglamento que define los roles para el registro de información y generación de reportes para la toma de decisiones,
5.3 Compromiso de mejoramiento	<ul style="list-style-type: none"> No hay normas internas que regulen este aspecto del control interno, de manera integral. 	

3.3 Fortalezas, debilidades y aspectos a implementar

Para efectos de determinar el grado de implementación del Sistema de Control Interno del OSINFOR, se ha efectuado entrevistas y aplicado cuestionarios a los principales responsables de las unidades orgánicas de la institución. Asimismo, se recopilaron las normativas y políticas internas que respaldan el funcionamiento de las operaciones.

De la revisión y análisis realizado, se ha identificado aspectos a destacar (fortalezas) y deficiencias, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el actual Sistema de Control Interno, lo que podría conllevar a que se materialicen algunos riesgos que no permitan a la institución cumplir con sus objetivos y por ende, con su misión. Respecto a las deficiencias, vacíos y oportunidades de mejora identificadas, se ha formulado recomendaciones respecto a los ajustes o modificaciones que deben desarrollarse en el actual Sistema, las cuales deben ser implementadas con la finalidad de fortalecer y establecer un adecuado Sistema de Control Interno, tomando como base lo establecido en las "Normas de Control Interno" según Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG y la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno RC N° 458-2008-CG.



**ANÁLISIS DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL**

COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		
FORTALEZAS	DEBILIDADES	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS
AMBIENTE DE CONTROL		
1.1 Filosofía de la Dirección		
<ul style="list-style-type: none"> • Se inició la implementación del Sistema de Control Interno, con las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Declaración de compromiso de la Alta Dirección para con Ley N° 28716 y demás normas vinculadas al Sistema de Control Interno. ◦ Conformación del Comité de Control Interno. ◦ Lo mencionado estuvo aprobado a través de Resolución Presidencial N° 133-2012-OSINFOR • Se inició el proceso de sensibilización y capacitación en temas de control interno al personal del OSINFOR, para esto se realizó cursos de Normas de Control Interno, el cual se llevó a cabo los meses de setiembre y noviembre del 2013, con la participación de 35 y 40 personas entre funcionarios y trabajadores respectivamente de las diferentes áreas. De igual forma en el mes de enero del 2014 se realizó un nuevo curso de control para 40 personas entre Jefes de las Oficinas Desconcentradas, Coordinadores Administrativos y servidores del OSINFOR. Luego en Febrero de 2015 se dictó un curso de Control Interno con 35 trabajadores que hasta ahora no se habían capacitado. • Se efectuó una consultoría sobre la medición de del Clima y Cultura Organizacional del OSINFOR dirigido al personal, que tuvo como finalidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra pendiente la programación de charlas sobre riesgos al personal, que busquen sensibilizar e interiorizar la cultura de prevención de riesgos • Según informes acerca del estado situacional de la entidad, realizados por el OCI, existen a Diciembre 2014, 41 recomendaciones en proceso de implementación 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar charlas de sensibilización sobre Riesgos dirigido a todo el personal de la institución con la finalidad de sensibilizar a una cultura de prevención de riesgos. • Seguimiento de la implementación de las recomendaciones realizadas por el OCI, SOA, CGR, como resultado de las evaluaciones realizadas, para lo cual se desarrollará informes semestrales sobre su avance.

(Handwritten signatures and initials)



<p>desarrollar diversas actividades de mejora del clima organizacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> La Dirección fomenta la realización de actividades para la integración de las diversas áreas de acuerdo a los lineamientos marcados en el Plan de Bienestar Laboral y Social 2014 aprobado con R.J. N° 147-2014-OSINFOR y el Plan Anual de Bienestar 2015 aprobado con R.J. N° 034-2015-OSINFOR 		
<p>1.2 Integridad y valores éticos</p> <ul style="list-style-type: none"> Como parte de las normas que regulan la integridad y valores éticos se tiene: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Reglamento Interno de Trabajo ✓ Plan estratégico Institucional 2012-2016 ✓ Código de ética Durante el año 2014 en el proceso de inducción se difundió a los nuevos trabajadores y en el Taller de Evaluación de Resultados 2014, realizado en Paracas en Enero 2015, el cual se encuentra evidenciado en el Informe N° 004-2015-OSINFOR/05.2.1. Se cuenta con Guía para el desarrollo de Procesos Disciplinarios, aprobada por la R.P. N° 028-2014-OSINFOR Se registran en el Registro de Procedimientos Administrativos vinculados a Actos de Corrupción, a cargo de la Comisión de Alto Nivel Anticorrupción –CAN, de la Presidencia del Consejo de Ministros. Asimismo en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD, a cargo de la Autoridad Nacional del Servicio Civil. 	<ul style="list-style-type: none"> Si bien, la visión, misión y valores de la entidad se encuentran establecidos y difundidos en algunos documentos de gestión, publicados en la pagina web, y en algunos carteles en la Entidad, no se ha comprobado si esta difusión ha sido efectiva para que el personal asuma el nivel de compromiso institucional. Si bien se entrega y publica el código de Ética de la Entidad al personal, no se ha establecido una política o lineamiento que regule el proceso de sensibilización para dar a conocer los alcances del Código de Ética. 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar evaluaciones periódicas al personal que permita determinar si el personal se encuentra sensibilizado con los valores y objetivos institucionales. Establecer una política o lineamiento que regule la capacitación y sensibilización del personal con respecto al Código de Ética de la Entidad

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Informe de Diagnóstico del SCI del OSINFOR

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



1.3 Administración estratégica

<ul style="list-style-type: none"> El Plan Estratégico, define el marco estratégico y prioridades institucionales para un horizonte de planeación hasta el 2016. Su ejecución, seguimiento y evaluación se encuentra regulada con la Directiva N° 006-2015-OSINFOR "Directiva de Planeamiento y Presupuesto del Pliego 024: Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado con RP N° 024-2015-OSINFOR. Asimismo, estos procedimientos también están documentados en el Manual de Procesos y Procedimientos (MAPRO) de OPP, aprobado mediante Resolución Presidencial 042-2014-OSINFOR, de fecha 10.06.2014. El PEI ha sido adecuadamente distribuido a todas las Direcciones y oficinas de OSINFOR, asimismo, se encuentran publicadas en la WEB. La distribución y comunicación ha quedado evidenciado en los siguientes documentos: <ul style="list-style-type: none"> - Memorando Múltiple N° 009-2013-OSINFOR/04.1, donde se difunde y distribuye el PEI a las Direcciones de Línea. - Memorando Múltiple N° 010-2013-OSINFOR/04.1, donde se difunde y distribuye el PEI a los Jefes y Coordinadores de las ODs. - Memorando N° 047-2013-OSINFOR/04.1, se difunde y distribuye el PEI a la Oficina de Administración del OSINFOR. - Memorando N° 048-2013-OSINFOR/04.1, se difunde y distribuye el PEI al Órgano de Control Institucional del OSINFOR. - Memorando N° 051-2013-OSINFOR/04.1, donde se difunde y distribuye el PEI al Secretario General del OSINFOR, para su respectiva difusión a las entidades públicas y privadas vinculadas al sector forestal y de fauna silvestre. 	<ul style="list-style-type: none"> No se ha actualizado el Plan Estratégico Institucional en el marco de la nueva directiva del CEPLAN. Se han identificado debilidades como por ejemplo la medición de algunos indicadores del Plan Estratégico Institucional depende de las encuestas que se realizan en los talleres de capacitación del OSINFOR, pero no en todos los talleres se viene aplicando la encuesta y/o los resultados de las encuestas no son debidamente sistematizadas y comunicadas para considerarlas en la evaluación del plan. Se encuentra en proceso el desarrollo de un Plan de Continuidad Operativa para la Entidad, el cual permita asegurar la continuidad de los procesos críticos del OSINFOR ante riesgos de desastres o siniestros. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer mejoras en los mecanismos y/o procedimientos para la generación y sistematización de información necesaria para la evaluación de indicadores, en el marco de la actualización del plan estratégico institucional. Establecer un Plan de Continuidad Operativa, sobre los procesos críticos de la Entidad, con la finalidad de establecer las acciones necesarias para seguir operando ante algún riesgo de desastre o siniestro. Se podrá empezar a desarrollar el Plan considerando los procesos críticos de la Entidad, en el marco del cronograma aprobado.
---	---	--

(Handwritten signatures and initials)



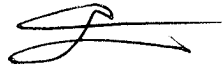




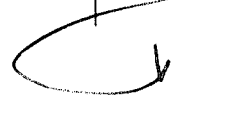
- Memorando Múltiple N° 008-2013-OSINFOR/04.1, donde se difunde y distribuye el PEI a la Oficina de Tecnología de la Información y Oficina de Asesoría Jurídica.

- El PEI cuenta con indicadores por acción estratégica. Mediante Resolución Presidencial 072-2012-OSINFOR, de fecha 09.04.2012, se aprueba el Plan estratégico Institucional 2012-2016, donde se tiene los indicadores por acción estratégica.
- Destacan como documentos de Evaluación: Informe de Gestión Institucional, Evaluación del PEI y Evaluación semestral y anual de Presupuesto, que permiten la medición de los resultados obtenidos y el análisis de las variaciones físicas y financieras observadas, con relación a lo aprobado en el PEI y en el POI. Asimismo, dicha directiva señala que "La ejecución del PEI se realiza a través de la implementación del Plan Operativo Institucional (POI) de cada año y de otros planes estratégicos específicos del OSINFOR".
- Las metas del POI se encuentra alineadas al Plan Estratégico Institucional, y están definidas de acuerdo a cada área de la Entidad.
- Se efectúa trimestralmente la evaluación al POI.
- Mediante Memorándum N° 027-2015-OSINFOR/01.1 se delegó en la Oficina de Administración, las acciones correspondientes a la Gestión de la Continuidad Operativa.
- Se aprobó el Cronograma para la implementación de la gestión de la continuidad operativa del OSINFOR mediante Resolución Presidencial N° 048-2015-OSINFOR (07 abril 2015) y se remitió

[Handwritten signatures and initials]



<p>copia a la Secretaría de Gestión del Riesgo de Desastres de la PCM.</p>		
<p>1.4 Estructura Organizacional</p> <ul style="list-style-type: none"> La estructura organizacional del OSINFOR, comprendida dentro de su ROF, se ha basado en lo dispuesto en el Capítulo III Estructura Básica del OSINFOR, artículos 6°, 7° y 8°, del Decreto Legislativo N° 1085, que junto a su reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 024-2010-PCM determinan las competencias y funciones del OSINFOR. La estructura organizacional del OSINFOR se encuentra alineada a la misión, objetivos y acciones estratégicas establecidas en su PEI. 	<p>En el marco del tránsito al régimen del servicio civil, se ha realizado el Mapeo de Puestos del OSINFOR, identificándose todas las actividades que realiza el personal actual de la entidad y que no están contempladas en el MOF, debido a que todo el personal del OSINFOR se encuentra en el régimen CAS. Es decir que no se ha implementado el régimen establecido en el CAP por considerarse no conveniente el régimen de la carrera pública, por lo que los puestos existentes no coinciden con lo establecido en el MOF, salvo el caso de los funcionarios.</p> <p>Si bien se cuenta con una evaluación de procesos, del cual se han mapeado los procesos de la Entidad, estos carecen aun de aprobación formal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Continuar con la tercera etapa del tránsito al régimen del servicio civil, elaborando el Manual de Perfiles de Puestos que reemplazará el actual Manual de Organización y Funciones (MOF), prosiguiendo luego con la valorización de puestos correspondiente. Aprobación del Mapa de Proceso Institucional mejorado que permita clasificar los procesos en estratégicos, misionales y de apoyo, asimismo, se deberá tener determinado los procesos críticos de la Entidad.
<p>1.5 Administración de los RRHH</p> <ul style="list-style-type: none"> Se tiene clasificados y aprobados los cargos del personal según RP N° 221-2009/OSINFOR de 18.12.2009 Se cuenta con Manual de Organización y Funciones aprobado Mediante R.P 135-2010-OSINFOR, de fecha 14.07.2010, asimismo su modificatoria con RP N° 045-2013-OSINFOR La Dirección fomenta la realización de actividades para la integración de las diversas áreas de acuerdo a los lineamientos marcados en el Plan de Bienestar Laboral y Social 2014 aprobado con R.J. N° 147-2014-OSINFOR y el Plan Anual de Bienestar 2015 aprobado con R.J. N° 034-2015-OSINFOR 	<p>En el marco del tránsito al régimen del servicio civil, se ha realizado el Mapeo de Puestos del OSINFOR, identificándose todas las actividades que realiza el personal actual de la entidad y que no están contempladas en el MOF, debido a que todo el personal del OSINFOR se encuentra en el régimen CAS. Es decir que no se ha implementado el régimen establecido en el CAP por considerarse no conveniente el régimen de la carrera pública, por lo que los puestos existentes no coinciden con lo establecido en el MOF, salvo el caso de los funcionarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 1.4.1



<ul style="list-style-type: none"> • Se tiene regulado el Control de Asistencia del Personal, el cual se encuentra regulado en la Directiva N° 003-2012-OSINFOR-SG y aprobado por R.P. 021-2012-OSINFOR. • Se cuenta con el Plan de Desarrollo de Personas Anualizado 2015, aprobado por R.P. 016-2015-OSINFOR, el cual ha sido comunicado a todas las áreas. • Se cuenta con Directiva de Selección de Personal, aprobado por R.J. 183-2014-OSINFOR, el cual permite establecer los lineamientos necesarios para efectuar el proceso de selección. • Se efectúa el proceso de inducción en la Entidad el cual se encuentra establecido en el Manual de Procesos, aprobado por R.P. N° 068-2013-OSINFOR. En el 2014 se realizaron algunos procesos de inducción, los cuales se evidencian en Actas de Conformidad de la entrega de 01 USB con información de OSINFOR. • Se encuentra con un Reglamento de trabajo el cual esta aprobado con R.P. N° 054-2014-OSINFOR • Se cuenta con Lineamientos para la Evaluación de Desempeño, el cual se encuentra regulado en la Directiva N° 003-2012-OSINFOR-SG y aprobado por R.P. 021-2012-OSINFOR, asimismo, se cuenta con procedimiento de evaluación de desempeño en el MAPRO aprobado por R.P. 068-2013 OSINFOR 	<ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra pendiente la adecuación del ROF, con respecto a las funciones de la Oficina de Recursos Humanos en el marco de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y según el Reglamento de la citada Ley. • Si bien se cuenta con un Plan de Desarrollo de Personas Anualizado el cual establece las capacitaciones necesarias para el desarrollo de las competencias del personal en la Entidad, este no es producto de las evaluaciones de desempeño del personal, el mencionado Plan es elaborado de acuerdo a los requerimientos de las áreas. • Si bien tiene regulado los procedimientos y formatos para las evaluaciones de desempeño del personal, este no se viene realizando. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuar las funciones de la Oficina de Recursos Humanos según ROF al marco de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento. Las nuevas funciones deberán estar alineadas a los 7 subsistemas descritos en la normas en mención, tales como: <ul style="list-style-type: none"> ○ Planificación de Políticas de Recursos Humanos ○ Organización del trabajo y distribución ○ Gestión del empleo ○ Gestión del Rendimiento ○ Gestión de la Competencia ○ Gestión del Desarrollo y la Capacitación ○ Gestión de Relaciones Humanas y Sociales Asimismo, se deberá señalar sobre el vínculo funcional que tendrá la Oficina de Recursos Humanos con SERVIR. • El Plan de Desarrollo de Personas Anualizado debe ser elaborado considerando los resultados de las evaluaciones de desempeño del Personal. • Efectuar las evaluaciones de desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Entidad
---	---	---

[Handwritten signatures and initials]



<p>1.6 Competencia Profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> En el Manual de Organización y Funciones (MOF) se establecen los requisitos mínimos necesarios para cada cargo. Se cuenta con el Plan de Desarrollo de Personas Anualizado 2015, aprobado por R.P. 016-2015-OSINFOR, el cual ha sido comunicado a todas las áreas. Se cuenta con Lineamientos para la Evaluación de Desempeño, el cual se encuentra regulado en la Directiva N° 003-2012-OSINFOR-SG y aprobado por R.P. 021-2012-OSINFOR, asimismo, se cuenta con procedimiento de evaluación de desempeño en el MAPRO aprobado por R.P. 068-2013 OSINFOR 	<ul style="list-style-type: none"> Si bien el MOF establece requisitos mínimos para cada cargo, estos no detallan las competencias personales tales como: comportamiento, actitudes y habilidades. Si bien se cuenta con un Plan de Desarrollo de Personas Anualizado el cual establece las capacitaciones necesarias para el desarrollo de las competencias del personal en la Entidad, este no es producto de las evaluaciones de desempeño del personal, el mencionado Plan es elaborado de acuerdo a los requerimientos de las áreas. Si bien tiene regulado los procedimientos y formatos para la evaluación del desempeño del personal, este no se viene realizando. 	<ul style="list-style-type: none"> Incluir en el documento de gestión correspondiente (de acuerdo al régimen del servicio civil las entidades deben contar con Manual de Perfiles de Puestos, en reemplazo del Manual de Organización y Funciones), de acuerdo a cada cargo las competencias personales mínimas (destrezas, habilidades, valores y actitudes), esto servirá como insumo para los procesos de selección, inducción, capacitación y evaluación del desempeño del personal. IDEM 1.5.3 IDEM 1.5.4 		
<p>1.7 Asignación de Autoridad y Responsabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> El Manual de Organización y Funciones (MOF) establece claramente las líneas de autoridad y responsabilidad de acuerdo a cada cargo de los funcionarios asignados. 	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de responsabilidades y sanciones frente a los recursos dinerarios de la Entidad. Ausencia de procedimiento administrativo a seguir frente a incumplimientos de rendición y devolución de efectivo por parte del personal de la Entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar en el documento según corresponda los niveles de responsabilidad solidaria que deben tener los Jefes de las Oficinas Desconcentradas frente a todos los fondos que se les asigna (fondos por encargo/transferencias con cuentas de reversión, caja chica, viáticos, pasajes y otros). Incorporar al Reglamento Interno de Trabajo (RIT) las responsabilidades y sanciones ante situaciones de riesgo tales como: Presentación no oportuna de las rendiciones de fondos otorgados, caja chica, viáticos y otros, así como por las devoluciones en efectivo si los hubiere. 		
<p>1.8 Organo de Control Institucional</p> <ul style="list-style-type: none"> El OCI se encuentra adecuadamente implementado y su accionar se encuentra regulado por los siguientes documentos: 			<ul style="list-style-type: none"> Según informes acerca del estado situacional de la entidad, realizados por el OCI, existen a Diciembre del 2014, 41 recomendaciones en proceso de implementación 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 1.1.2

(Handwritten signatures and initials are present in this area)

(Handwritten signature and stamp of the SCT del OSINFOR)

Informe de Diagnóstico del SCT del OSINFOR



<ul style="list-style-type: none"> o Ley 27785 - Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, del 23.JUL.2002. o Ley 28716 - Ley de Control Interno de las Entidades del Estado o Directivas anuales de la CGR para el Plan Anual de Control • El Órgano de Control Institucional (OCI) evalúa los controles de los procesos vigentes e identifica oportunidades de mejora de acuerdo al Plan de Acción de Control. • El OCI evalúa periódicamente el grado de implementación del SCI, formulando las recomendaciones de mejora correspondientes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se carece de un procedimiento o lineamiento que defina el proceso de implementación de las recomendaciones, asimismo no se define los responsables de la implementación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un procedimiento documentado y aprobado para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control. Asimismo, se deberá determinar los roles y responsabilidades según corresponda.
---	--	---



**ANÁLISIS DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
COMPONENTE: EVALUACIÓN DE RIESGOS**

COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS
FORTALEZAS	DEBILIDADES	
2. EVALUACIÓN DE RIESGOS		
2.1 Planeamiento de la Administración de riesgos		
	<ul style="list-style-type: none"> No se tiene desarrollado un Plan de Actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos. Si bien, se cuenta con lineamientos que establecen Ley N° 29763 para la Administración de Riesgos de Seguridad y Salud, la Entidad no cuenta con una metodología estándar que le permita administrar riesgos estratégicos, operativos y tecnológicos. No se evidencia que en las acciones de capacitación que se implementan se incluyan aspectos relacionados a la Gestión de Riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> Se debe desarrollar un Plan de Actividades para la implementación de la Gestión de Riesgos. Dicho plan debe dar respuesta, entre otros, a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuándo se va a empezar con la Gestión de Riesgos? ¿Quiénes van a participar directamente en el proceso de la Gestión integral de riesgos?, ¿Cuáles deben ser los Roles de los participantes? ¿Cuándo van a realizarse las capacitaciones necesarias para una adecuada Gestión de Riesgos? Elaborar un Manual de Gestión de Riesgos para el OSINFOR, el cual debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> Metodología: que incluye los métodos, herramientas y fuentes de información a utilizarse para realizar la gestión de riesgos. Roles y responsabilidades: definición del líder y miembros de equipo responsables de implementar la Gestión de Riesgos en la Entidad. Periodicidad: Definir las actividades a desarrollarse en un cronograma de trabajo. Matrices de Riesgos ponderadas (probabilidad e impacto): Priorización de los riesgos en función a la probabilidad de ocurrencia e impacto. Efectuar cursos de Gestión de Riesgos para el personal encargado de la implementación.

(Handwritten signatures and initials)



2.2 Identificación de Riesgos

• Se cuenta con el Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014, el cual identifica algunos riesgos informáticos que se pueden originar por factores externo e internos.

• La Entidad ha identificado algunos riesgos informáticos, sin embargo se tiene pendiente la identificación de riesgos Estratégicos y Operativos.

• De acuerdo al Plan de Actividades, se debe iniciar la identificación de riesgos a nivel entidad y a nivel de procesos y elaborar matrices de riesgos considerando causa, efecto y el tipo de riesgo identificado

• A nivel de Entidad se identificará los principales riesgos que afectan a los Objetivos Estratégicos de la Entidad.

• A nivel de Procesos se identificará los principales riesgos que afectan a los procesos críticos

2.3 Valoración de los Riesgos

• Se cuenta con el Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014, el cual identifica algunos riesgos informáticos que se pueden originar por factores externo e internos.

• La Entidad ha valorado algunos riesgos informáticos de forma cualitativa, sin embargo no se tiene definido una metodología estándar que permita valorar los riesgos de forma cuantitativa.

• De acuerdo a los riesgos identificados en los procesos críticos se debe valorar los riesgos considerando la probabilidad de ocurrencia y el impacto o efecto de cada riesgo, la valorización deberá ser cuantitativa y cualitativa. Se debe elaborar una Matriz de determinación de niveles de riesgos.

2.4 Respuesta al Riesgo


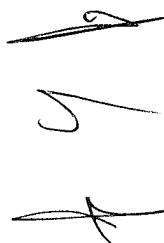

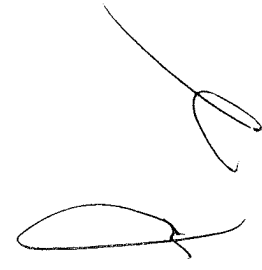
• "Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014

• Se encuentra pendiente la implementación de respuesta a los riesgos, debido a que no se tiene identificados ni valorado los riesgos.

• Se debe dar respuesta a los riesgos identificados, para lo cual se debe determinar las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos, el cual debe comprender el análisis costo / beneficio de las mismas. Asimismo, se debe incluir una evaluación del riesgo residual.



<ul style="list-style-type: none"> ○ Plan de Contingencia 2014-2015 de la Sede Central del OSINFOR, aprobado con Resolución Presidencial 030-2015-OSINFOR del 02 de marzo 2015. ○ Plan de Contingencia de la OD Pucallpa, aprobado con R.P. N° 050-2014-OSINFOR, con fecha 11 de Julio del 2014. ○ Plan de Contingencia de la OD Puerto Maldonado, aprobado con R.P. N° 057-2014-OSINFOR, con fecha 18 de Julio del 2014. ○ Plan de Contingencia de la OD Iquitos, aprobado con R.P. N° 078-2014-OSINFOR, con fecha 26 de Setiembre del 2014. ○ Plan de Contingencia de la Sede Central, aprobado con R.P. N° 054-2013-OSINFOR, con fecha 25 de Octubre del 2013. 		
--	--	--



**ANÁLISIS DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL**

COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS
FORTALEZAS	DEBILIDADES	
3. ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL		
3.1 Procedimientos de autorización y aprobación.		
<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con el Manual de Organización y Funciones y el Manual de procedimientos de las diferentes áreas, donde se establece actividades de control de autorización y aprobación. 	<ul style="list-style-type: none"> Si bien se tienen actividades de autorización y aprobación establecidos en algunos procesos de la Entidad. Estos no han sido implementados sobre la base de una evaluación de riesgos. 	<ul style="list-style-type: none"> Como parte de la mejora de los procesos de la Entidad, se debe revisar y evaluar los niveles de autorización y aprobación que requieren ser implementados en cada proceso, considerando los riesgos identificados, para esto será necesario empezar con los principales procesos críticos del OSINFOR.
3.2 Segregación de Funciones		
<ul style="list-style-type: none"> El ROF y el MOF establecen las atribuciones funcionales de los cargos y los órganos y unidades orgánicas de la Entidad. De manera eventual se vienen realizando rotaciones o renovaciones de los jefes de oficinas desconcentradas entre dichas oficinas, así como de los supervisores forestales en lo que corresponde a su asignación para supervisar en el ámbito de dichas oficinas, y también en la rotación de dichos supervisores /o especialistas legales entre ambas direcciones de línea, con la finalidad de promover que la rutina no afecte un adecuado cumplimiento de funciones. 	<ul style="list-style-type: none"> No se tiene evidencia que se haya efectuado una evaluación que permita identificar si dentro de los procesos operativos, actividades y tareas que se desarrollan en el OSINFOR se cumpla con una adecuada segregación de funciones. Se efectúa rotación eventual del personal asignado en puestos susceptibles a riesgos de incumplimiento de funciones, en el ámbito de las Direcciones de Línea y de las Oficinas Desconcentradas, pero no se realiza de manera periódica regular, ni en todos los ámbitos susceptibles a riesgos de fraude, ni esta normado este procedimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar la segregación de las funciones del personal en todos los procesos críticos de la Entidad. Las funciones que deberán ser evaluadas y segregadas son: <ul style="list-style-type: none"> o Autorización o Procesamiento o Revisión o Control o Custodia o Registro de operaciones o Archivo de la documentación Establecer políticas y procedimientos para la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude (Manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, entre otros)

(Handwritten signatures and initials)



3.3 Evaluación costo-beneficio		
	<ul style="list-style-type: none"> La Entidad no ha establecido procedimientos para cuantificar el costo / beneficio de los controles establecidos en los procesos críticos. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer procedimientos para evaluar el costo/beneficio de controles establecidos en los procesos críticos. Dichos procedimientos deberán contemplar entre otros, los siguientes pasos: o Identificar y cuantificar los costos de los controles clave. o Cuantificar los beneficios de cada control clave.
3.4 Controles sobre el acceso a recursos o archivos		
<ul style="list-style-type: none"> En el "Manual de Procesos y Procedimientos - MAPRO de la Sub Oficina de Administración Documentaria y Archivo", aprobado con Resolución Presidencial N° 015-2013-OSINFOR, (13.03.2013), específicamente en el Proceso Archivístico se establecen algunos controles de acceso a los archivos. Protección de Bienes Muebles.- Directiva N° 005-2012-OSINFOR/01.1 sobre Normas y procedimientos para el oportuno registro, control, uso adecuado, custodia física y seguridad de los bienes muebles. Control de Bienes y Activos de Almacén.- Directiva N° 006-2012-OSINFOR/05.2.3 sobre Procedimientos para la Toma de Inventario Físico de Bienes Muebles y de Existencias de Almacén Central. Utilización de recurso y/o bienes.- Directiva N° 007-2015-OSINFOR/05.2.3 sobre Procedimiento para el Registro, control, recepción y distribución adecuada de existencias de almacén de OSINFOR Según Informe N° 016-2014-OSINFOR/05.1. Solo está permitido el ingreso del personal de redes, soporte técnico y el jefe de la OTI a los ambientes físicos. En el nuevo Centro de Datos de la sede central y en el ambiente de contingencia en la sede 	<ul style="list-style-type: none"> No se tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, el cual permita establecer los controles de seguridad a los activos de información de la Entidad 	<ul style="list-style-type: none"> Implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, para lo cual se debe establecer lineamientos que regulen su implementación y funcionamiento. Adicionalmente, se debe reactivar el "Comité de Seguridad de la Información del OSINFOR" y elaborar las Políticas de Seguridad de la Información de acuerdo a la Norma Técnica Peruana NTP-ISO/IEC 27001:2014 aprobado con Resolución N° 129-2014-CDB-INDECOP

(Handwritten signatures and initials)



<p>Trujillo se han implementado nuevos equipos de control de acceso y monitoreo (MEMORANDUM N° 258-2014-OSINFOR/05.1, págs. 9-10), por lo cual se necesita actualizar formalmente el procedimiento de control.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con Normas y procedimientos para el uso adecuado de los recursos informáticos del OSINFOR establecido en la Directiva N° 001-2010-OSINFOR/SG/OTI aprobado con RP N° 183-2010/OSINFOR de 15.10.2010 		
<p>3.5 Verificaciones y conciliaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con diversos documentos internos que establecen la aplicación de controles de verificación y conciliación en los procesos, actividades y tareas, tales como: <ul style="list-style-type: none"> • MOF • Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO) • Control de Bienes y Activos de Almacén.- Directiva N° 006-2012-OSINFOR/05.2.3 sobre Procedimientos para la Toma de Inventario Físico de Bienes Muebles y de Existencias de Almacén Central. 		
<p>3.6 Evaluación de desempeño</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Plan Estratégico, define el marco estratégico y prioridades institucionales para un horizonte de planeación hasta el 2016. Su ejecución, seguimiento y evaluación se encuentra regulada con la Directiva N° 006-2015-OSINFOR aprobado con RP N° 024-2015-OSINFOR • Mediante Resolución Presidencial 072-2012-OSINFOR, de fecha 09.04.2012, se aprueba el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, donde se tiene los indicadores de impacto, resultados y de 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de indicadores definidos, aprobados y documentados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades y tareas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer indicadores en los procesos críticos, con la finalidad de medir la eficacia y eficiencia de las operaciones

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signature]
Informe de Diagnóstico del SCT del OSINFOR



		<p>producto. Varios de estos indicadores están vinculados a los indicadores del POI.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mediante Resolución Presidencial 032-2015-OSINFOR, de fecha 09.03.2015, se aprueba el Informe de Evaluación del Plan estratégico Institucional 2012-2016, correspondiente al año 2014, donde se recomienda seguir con la actualización del PEI en el marco de la Directiva N° 001-2014-CEPLAN, en base a los 4 informes de Gestión Institucionales del año anterior. Asimismo, cada trimestre se realiza la evaluación documentada del POI. El informe de Gestión Institucional del OSINFOR correspondiente al IV Trimestre del 2014, se aprobó con Resolución Presidencial N° 025-2015-OSINFOR:
<p>3.7 Rendición de cuentas</p>		
		<ul style="list-style-type: none"> Se cumple con lo establecido en la Resolución de Contraloría N° 332-2007-CG donde se aprueba la Directiva N° 004-2007-CG/GDES Rendición de cuenta de los titulares, se presentó el Informe Anual de Rendición de Cuentas del Titular 2013 La Entidad entrega fondos a personal autorizado enmarcados en las Directivas Internas, Directiva N°003-2015 Normas y Procedimientos para uso y rendición de Fondos por Encargo Interno a personal de la Institución y Directiva N° 004-2015 Directiva para el otorgamiento, administración, uso y rendición de cuentas de fondos por encargo con cuentas de reversión; Directiva 002-2015-OSINFOR/05.2 "Normas y Procedimientos para la Solicitud, Asignación, Otorgamiento y Rendición de Cuentas de Viáticos, Pasajes y Otros Gastos en Comisión de Servicios para funcionarios y servidores de OSINFOR"



<ul style="list-style-type: none"> Asimismo, se publican en la página web eventualmente Informes de Gestión sobre los resultados del OSINFOR, a la vez que se remiten por correo a diversas entidades públicas y privadas. 		
<p>3.8 Documentación de procesos, actividades y tareas</p>		
<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con Manual de Procedimientos y Texto Único de Procedimientos Administrativos, donde se establecen las actividades y tareas según el proceso. Aprobado por RP 07-2013-OSINFOR Se cuenta con Manuales de Supervisión por diversas modalidades de aprovechamiento forestal y de fauna silvestre, que determinan los procedimientos para la ejecución de las supervisiones del OSINFOR. Se cuenta con un Reglamento del Procedimiento Administrativo Único (procedimiento sancionador) para la ejecución de la fiscalización del OSINFOR. 	<ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con un Mapa de Procesos Institucional, sin embargo se encuentra pendiente de actualización y aprobación para incorporar mejoras. Se tiene pendiente la actualización de los procedimientos de las Direcciones de Supervisión, a fin de plasmarlos en Manuales de Procedimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 1.4.2 Efectuar la actualización de los procedimientos de las Direcciones de Supervisión a través de Manuales de Procedimientos.
<p>3.9 Revisión de procesos, actividades y tareas</p>		
<ul style="list-style-type: none"> En el primer trimestre del 2014 se culminó un Diagnóstico de Procesos de Supervisión y Fiscalización de la Dirección de Supervisión de Concesiones, identificándose mejoras a ser implementadas. En el marco del tránsito al servicio civil, está por iniciarse la tercera etapa que incluirá la mejora de procesos de la entidad. 	<ul style="list-style-type: none"> No se evidencia la existencia de revisiones periódicas de los procesos, procedimientos, actividades o tareas, con el fin de determinar si estos se desarrollan con eficiencia y eficacia. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer la emisión de Informes anuales por parte de las áreas donde revelen las mejoras y cambios que deben realizarse en los procedimientos que administran.

[Handwritten signatures and initials]



3.10 Controles para las TIC

<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con la Directiva N° 001-2010-OSINFOR/SG/OTI, Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 183-2010/OSINFOR del 15 de octubre del 2010. • Se cuenta con un "Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información – OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014 • Se cuenta con un "Plan Estratégico de Tecnología de la Información – PETI, OSINFOR, para el periodo 2015-2017", aprobado por Resolución Presidencial N° 028-2015-OSINFOR del 23 de febrero del 2015 • Según Informe N° 016-2014-OSINFOR/05.1. Solo está permitido el ingreso del personal de redes, soporte técnico y el jefe de la OTI a los ambientes físicos. En el nuevo Centro de Datos de la sede central y en el ambiente de contingencia en la sede Trujillo se han implementado nuevos equipos de control de acceso y monitoreo (MEMORANDUM N° 258-2014-OSINFOR/05.1, págs. 9-10), por lo cual se necesita actualizar formalmente el procedimiento de control. • Se han realizado acciones para la configuración de perfiles de cuentas de dominio y correo electrónico, por ejemplo, Informe N°008-2014-OSINFOR/05.1/RGOS del 18 de agosto del 2014 e 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos desactualizados • No se tiene implementado una Gestión de Seguridad de la Información según lo normado en la Norma Técnica Peruana NTP-ISO/IEC 27001:2008, la cual establece normas que garantizan la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad, de la información almacenada y procesada mediante los recursos informáticos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar las Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR • IDEM 3.4.1
<ul style="list-style-type: none"> • Según Informe N° 016-2014-OSINFOR/05.1. Solo está permitido el ingreso del personal de redes, soporte técnico y el jefe de la OTI a los ambientes físicos. En el nuevo Centro de Datos de la sede central y en el ambiente de contingencia en la sede Trujillo se han implementado nuevos equipos de control de acceso y monitoreo (MEMORANDUM N° 258-2014-OSINFOR/05.1, págs. 9-10), por lo cual se necesita actualizar formalmente el procedimiento de control. • Se han realizado acciones para la configuración de perfiles de cuentas de dominio y correo electrónico, por ejemplo, Informe N°008-2014-OSINFOR/05.1/RGOS del 18 de agosto del 2014 e 	<ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con lineamientos que regulen a través de perfiles de usuarios el control del acceso y uso del internet, correo electrónico y comunicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer una Directiva en la que se describa los procedimientos para la administración de los perfiles de usuarios con respecto al uso del internet y correo electrónico.

(Handwritten signatures and initials)



<p>Informe Técnico N° 032-2014-OSINFOR/05.1 del 18 de agosto del 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con el MAPRO-OTI, en donde se establece el procedimiento 5.2.4 "Procedimiento de requerimiento para la adquisición de equipos informáticos, software y servicio". • Se cuenta con el MAPRO-OTI, procedimiento 6.2.1 "Procedimiento de requerimientos para mantener la operatividad de los equipos" Por ejemplo, Informe Técnico N° 059-2014-OSINFOR/05.1, del 30 de diciembre del 2014. • Se cuenta con el MAPRO-OTI, procedimiento 6.2.2 "Mantenimiento preventivo de equipos informáticos". Por ejemplo, Informe Técnico N° 048-2014-OSINFOR/05.1, del 25 de noviembre del 2014 	
--	--



**ANÁLISIS DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS
FORTALEZAS	DEBILIDADES	
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		
4.1 Funciones y características de la información		
<p>Manual que está enmarcado en la RP Nº 100-2012 (06.08.12), que aprueba la Directiva Nº 001-2012, "Normas para la generación de documentos oficiales".</p> <p>RP Nº 043-2014, aprueba la Directiva Nº 007-2014/05.2.5 "Comunicaciones en la Gestión Institucional utilizando Firmas y Certificados Digitales en el Sistema de Información de Trámite Documentario - SITD".</p>	<p>Si bien, existe un buen manejo de este aspecto, se debe señalar que no se ha podido evidenciar un inventario de manera formal respecto a la información que se genera en cada área, responsabilidad, fuente, clasificación (pública, confidencial, crítica), entre otros aspectos relevantes de la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recepciona en la misma</p>	<p>Realizar un Inventario de la información y documentación que administra cada área, precisando: responsables, periodicidad y clasificación de la información (confidencial, público, crítico) con la finalidad de administrar adecuadamente la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recepciona en la misma</p>
4.2 Información y responsabilidad		
<p>Los requerimientos de información interna para el cumplimiento de las funciones suelen atenderse dentro de plazos razonables, aunque ello no se encuentre normado formalmente.</p>	<p>Si bien, existe un buen manejo de este aspecto, se debe señalar que no se ha podido evidenciar un inventario de manera formal respecto a la información que se genera en cada área, responsabilidad, fuente, clasificación (pública, confidencial, crítica), entre otros aspectos relevantes de la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recepciona en la misma</p>	<p>IDEM 4.1.1</p>
4.3 Calidad y suficiencia de la información		
<p>Las solicitudes de información interna para el cumplimiento de las funciones suelen atenderse de acuerdo con los requerimientos del usuario asegurando la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad de la información, aunque ello no se encuentre normado formalmente.</p>	<p>No se ha identificado mecanismos formales que permitan asegurar la calidad y suficiencia de la información.</p>	<p>IDEM 4.1.1</p>

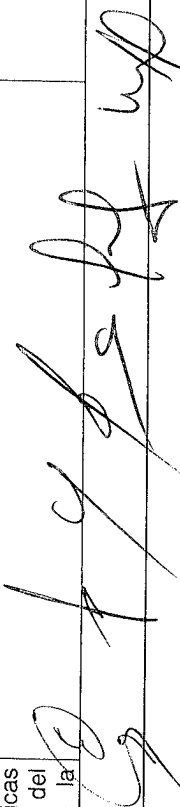
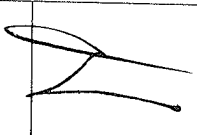
Informe de Diagnóstico del SCI del OSINFOR



<ul style="list-style-type: none"> La información de la entidad se encuentra publicada y clasificada en los portales de transparencia de la institución y del Estado peruano. 		
<p>4.4 Sistemas de información</p> <ul style="list-style-type: none"> OTI ha requerido la contratación de un especialista para la integración de los módulos administrativos del OSINFOR (Memorandum N° 001-2015-OSINFOR/05.1), cuya labor se encuentra en proceso, de acuerdo al avance en el desarrollo de cada módulo. Se cuenta en el MAPRO-OTI, con el procedimiento 7.2.1 "Desarrollo e implementación de sistemas" (págs. 50-52), donde se establecen los lineamientos para la implementación de los Sistemas. Se cuenta con un "Plan Estratégico de Tecnología de la Información – PETI, OSINFOR, para el periodo 2015-2017", aprobado por Resolución Presidencial N° 028-2015-OSINFOR del 23 de febrero del 2015 Los principales Sistema de Información que administra la entidad son : Windows, MS OFFICE, Sistema de Información de Planeamiento y Presupuesto (SIP), Sistema de Información de Administración Financiera (SIAF), Sistema de Información de Tramite Documentario (SITD), Sistema de Información de gestión Administrativa (SIGA), Sistema de Información Forestal (SISFOR), Sistema de Información de Inventario (SIMI), Sistema de Administración Financiera Integrada (SAFI), Sistema de 	<ul style="list-style-type: none"> Se carece de una Política de Seguridad Informática, la cual establece normas que garantizan la seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad, de la información almacenada y procesada mediante los recursos informáticos. No se cuenta con una Intranet institucional, el cual permita la comunicación oportuna de la información institucional a todo el personal. Se tiene pendiente la integración de algunos Sistemas de Información que permita mejorar y ampliar la infraestructura de información del OSINFOR, a través de la implementación e integración de servicios de aplicativos y sistemas informáticos. 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 3.4.1 Implementar una plataforma de intranet institucional que permite tener un canal de comunicación clave para la comunicación interna con el personal. Implementar e integrar algunos Sistemas de Información de la Entidad, con la finalidad de buscar la eficiencia en el uso de la Información.

[Handwritten signatures and initials across the bottom of the page]



<p>Información Administración Documentaria de OSINFOR (SIADO), Software control de Acceso de personal (TEMPUS), Software de Firma Digital de RENIEC (REFIRMA).</p> <ul style="list-style-type: none"> Los Software han sido adquiridos considerando los Procedimiento de requerimiento para la adquisición de equipos informáticos, software y servicio" del MAPRO-OTI (págs. 26-29). 		
<p>4.5 Flexibilidad al cambio</p> <ul style="list-style-type: none"> No está formalizado en documento, pero los sistemas desarrollados internamente admiten actualizaciones, las cuales se hacen de acuerdo a requerimientos según MAPRO-OTI, procedimiento 7.2.1 "Desarrollo e implementación de sistemas" (págs. 50-52). MAPRO-OTI, procedimiento 7.2.1 "Desarrollo e implementación de sistemas" (págs. 50-52). Por ejemplo, para el sistema SIGO, Memorándum N° 255-2014-OSINFOR/05.1, del 22.DIC.2014 No está formalizado como procedimiento, pero a diario el personal hace seguimiento de noticias e informes en línea sobre avances y nuevas opciones en los campos de TIC y seguridad informática. 	<ul style="list-style-type: none"> No se han desarrollado políticas para realizar una revisión y actualización periódica de los sistemas de información. Dicha política o procedimiento debería tener como objetivo el rediseño de los sistemas de modo que se asegure su adecuado funcionamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Disponer la realización de un Informe Anual sobre el estado situacional de los sistemas de información, el cual debe considerar los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> Los recursos tecnológicos adecuados, junto con las personas idóneas. Los sistemas de información deberán ser adaptables a la Entidad. Los mecanismos para tomar conocimiento de las necesidades, reclamos opiniones e inquietudes de los usuarios de los Sistemas. Niveles de acceso a los sistemas de información.
<p>4.6 Archivo institucional</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con un Archivo Central que se encuentra bajo la responsabilidad de la SOADA, en el local del Jr. Trujillo en el 2do Piso y cuenta con 03 repositorios, un ambiente de digitalización y 01 ambiente de trabajo – administrativo. Se cuenta con lineamientos sobre normas técnicas archivísticas para la homogenización del funcionamiento y uso de los archivos de la 		

[Handwritten signatures and initials]



<p>institución, los cuales se encuentran detallados en la Directiva N° 008-2014-OSINFOR/05.2.5 "Sistema Institucional del Archivo del OSINFOR" aprobado con RP N° 044-2014-OSINFOR de 10.JUN.2014</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con Lineamientos para la conformación y digitalización de los Expedientes Administrativos de los Organos de Línea del OSINFOR, los cuales se encuentran detallados en la Directiva N° 005-2015-OSINFOR/05.2.5 aprobada por la RP 018-2015-OSINFOR de 02.FEB.2015. La SOADA tiene un Plan Anual de Trabajo del Archivo Central del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR, correspondiente al año 2015, aprobada por la RP 029-2015-OSINFOR de 02.MARZO.2015 		
<p>4.7 Comunicación interna</p>		
<ul style="list-style-type: none"> Cada trabajador cuenta con correo institucional lo que permite una comunicación fluida. Se cuenta con la pagina web institucional donde se publican las disposiciones normativas y diversos avisos institucionales de interés para el personal de la institución. Se cuenta con la Directiva N° 001-2012 "Normas para la regeneración de documentos oficiales" aprobado con RP N° 100-2012 Se cuenta la Directiva N° 007-2014/05.2.5 "Comunicaciones en la Gestión Institucional utilizando Firmar y Certificados Digitales en el Sistema de Información de Trámite Documentario - SITD". Aprobado con RP N° 043-2014. 	<ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal. No se cuenta con una Intranet institucional, el cual permita la comunicación oportuna de la información institucional a todo el personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Establecer lineamientos para establecer canales de comunicación formales para la denuncia de posibles actos indebidos de parte del personal; así como para la recepción de propuestas del personal respecto de formas de mejorar la productividad, la calidad, entre otros. IDEM 4.4.2

(Handwritten signatures and initials)



<ul style="list-style-type: none"> • Se realizan reuniones mensuales de coordinación con Secretaría General y Presidencia Ejecutiva para informar acerca de los avances y resultados de cada unidad orgánica (actas de reunión). Además, se realizan reuniones semanales de coordinación de las oficinas de apoyo y asesoría con Secretaría General (e-mails de coordinación). • En cuanto a hostigamiento sexual, el RIT reconoce expresamente la posibilidad de denunciar estos casos. La denuncia tiene el carácter reservado y confidencial. De otro lado, la guía para el desarrollo de PAD, aprobado por RP. N° 028-2014-OSINFOR, tiene establecido el mecanismo de la denuncia como una de las formas para activar la potestad disciplinaria del OSINFOR. 		
<p>4.8 Comunicación externa</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con página web donde se presenta la información institucional de la entidad, así como las noticias y eventos de la Entidad • La entidad se rige y cumple la Ley N° 27806, Ley de transparencia y acceso a la información pública, por la cual publica en el portal institucional: el presupuesto, información del personal, contrataciones y adquisiciones y los progresos de los indicadores de desempeño establecidos en los planes estratégicos institucionales entre otros. • A través de la Pagina Web y la Directiva de Acceso a la Información Pública - Directiva 002-2012-OSINFOR, "Proceso de Acceso a la Información Pública" - RP N° 103-2012-OSINFOR (13.08.12). • Los requerimientos de acceso a la información pública se atienden de acuerdo a MAPRO-OTI, procedimiento 5.2.2 "Atención a solicitud de acceso a la información pública" (págs. 18-22). Por 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta fortalecer políticas y procedimientos que regulen la comunicación externa 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer y formalizar políticas relativas a la comunicación externa, las cuales deben considerar los siguientes asuntos: <ul style="list-style-type: none"> o Contar con un adecuado asesoramiento en relación con la imagen y relaciones con los medios de comunicación (prensa escrita, radial y/o televisiva). o Contar con un mecanismo de control de redacción para el envío de notas de prensa, artículos y documentos institucionales que se publiquen en los medios de comunicación externos o Organizar ruedas de prensa y otros eventos para comunicar la posición de la entidad ante sucesos de carácter institucional o Disponer de procedimientos para que las comunicaciones externas sean recibidas, registradas y documentadas. o Designar a los funcionarios encargados de clasificar la información de carácter secreto y reservado. o Adoptar las medidas de seguridad que permitan un adecuado uso y control de seguridad de la información de acceso restringido.

(Handwritten signatures and initials)

(Handwritten signature)
 Informe de Diagnóstico del SCI del OSINFOR



<p>ejemplo, Informe Técnico N° 059-2014-OSINFOR/05.1, del 30 de diciembre del 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con el Texto Único de Procedimientos Administrativos, el cual detalla la información relacionada a la tramitación de procedimientos administrativos que los ciudadanos realizan ante la entidad. 	
<p>4.9 Canales de comunicación</p> <ul style="list-style-type: none"> Se cuenta con correo institucional para todos los colaboradores. Se cuenta con pagina web institucional donde se publican las disposiciones normativas de la institución. Se cuenta con el Texto Único de Procedimientos Administrativos, el cual detalla la información relacionada a la tramitación de procedimientos administrativos que los ciudadanos realizan ante la entidad Se cuenta con paneles y murales en cada piso, donde se publica los avisos y noticias institucionales 	<ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con una Intranet institucional, el cual permita la comunicación oportuna de la información institucional a todo el personal. IDEM 4.4.2

[Handwritten signatures and initials]

ANÁLISIS DE DEBILIDADES Y FORTALEZAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
COMPONENTE: SUPERVISIÓN

COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	
FORTALEZAS	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS
5. SUPERVISIÓN	
5.1 Actividades de prevención y monitoreo	
<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un Órgano de Control Institucional. • Se efectúa evaluación de desempeño Institucional semestralmente en el cual se prevé el cumplimiento del Plan estratégico institucional. • Se realiza el seguimiento a la ejecución presupuestal, tanto a nivel de certificación presupuestal sobre la pertinencia del gasto, registrándose en el POI, informes de ejecución mensuales y en los informes de formalización de notas modificatorias el número de certificaciones y las modificaciones realizadas. Se monitorea el avance de ejecución presupuestal a través de los informes de ejecución de gasto (semanales y mensuales), Boletines mensuales de Avance de ejecución física y presupuestal, Informes de Gestión Institucionales (trimestrales) y evaluaciones del Plan estratégico institucional (semestral), los cuales ayudan a tomar decisiones para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales, pudiendo efectuar la modificación de metas presupuestales y reformulación de metas físicas. • Memorándum múltiple N° 006-2014-OSINFOR/06.2, donde dispone que los responsables de las Oficinas Desconcentradas del OSINFOR, deberán de llevar un control y monitoreo continuo de las labores de campo que 	





<p>realizan los ingenieros supervisores y como también del personal que labora en dicha oficina.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con un "Plan de Contingencia Informático de la Oficina de Tecnología de la Información del Organismo de Supervisión de los Recursos Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR", aprobado por Resolución Presidencial N° 051-2014/OSINFOR del 11 de julio del 2014, ante la prevención de eventos desfavorables que pongan en Riesgos los servicios informáticos • En el marco de esta ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) se ha aplicado los Planes de Contingencia de la Sede Central y Anexo del OSINFOR, así como de algunas Oficinas Desconcentradas, como se señala a continuación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Plan de Contingencia 2014-2015 de la Sede Central del OSINFOR, aprobado con Resolución Presidencial 030-2015-OSINFOR del 02 de marzo 2015. ○ Plan de Contingencia de la OD Pucallpa, aprobado con R.P. N° 050-2014-OSINFOR, con fecha 11 de Julio del 2014. ○ Plan de Contingencia de la OD Puerto Maldonado, aprobado con R.P. N° 057-2014-OSINFOR, con fecha 18 de Julio del 2014. ○ Plan de Contingencia de la OD Iquitos, aprobado con R.P. N° 078-2014-OSINFOR, con fecha 26 de Setiembre del 2014. ○ Plan de Contingencia de la Sede Central, aprobado con R.P. N° 054-2013-OSINFOR, con fecha 25 de Octubre del 2013. 		
---	--	--

[Handwritten signatures]

[Handwritten signatures]

[Handwritten signature]



<p>5.2 Seguimiento de resultados</p>	<ul style="list-style-type: none"> El Órgano de Control Institucional emite informes periódicos del seguimiento de las observaciones detectadas y las recomendaciones en los informes del órgano de control. La Direcciones de Supervisión de Concesiones y Permisos y Autorizaciones Forestales y de Fauna Silvestre, registran todas las deficiencias y problemas detectado en los formatos de campo, acta de inicio y finalización de la Supervisión así como los Informes de Supervisión (ver modelo de Supervisión) Se viene implementando el Sistema de Información Gerencial del OSINFOR que cuenta con datos de las supervisiones y fiscalizaciones realizadas. Su reglamento que define los roles para el registro de información y generación de reportes para la toma de decisiones, se aprobó con Resolución Presidencial N° 049-2015-OSINFOR 	<ul style="list-style-type: none"> Según informes acerca del estado situacional de la recomendaciones realizados por el OCI, existen a Diciembre de 2014, 41 recomendaciones en proceso de implementación. Si bien, la gestión diaria en las áreas, corrige errores, deficiencias o limitaciones de sus actividades cuando se presentan, las áreas no reportan dichas incidencias ante sus superiores, por lo que no hay un historial para la identificación de riesgos. Se carece de un procedimiento o lineamiento que defina el proceso de implementación de las recomendaciones, asimismo no se define los responsables de la implementación. 	<ul style="list-style-type: none"> IDEM 1.1.2 Establecer un formato estándar para el reporte de incidencias o deficiencias identificadas. Dicho formato debe incluir lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Deficiencia debidamente priorizada en función de su importancia Causas raíces de las deficiencias Efectos / consecuencias potenciales. IDEM 1.8.2
<p>5.3 Compromiso de mejoramiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> El Órgano de Control Institucional (OCI) evalúa los controles de los procesos vigentes e identifica oportunidades de mejora de acuerdo con su Plan de Acciones de Control. Se Inicio el proceso de Implementación del Sistema de Control Interno de acuerdo marco establecido en las Normas de Control Interno. La Presidencia ejecutiva envía frecuentemente memorandos con documentación que evidencia la implementación de las recomendaciones de los Informes de Auditoría. 	<ul style="list-style-type: none"> No se tiene regulado el desarrollo de actividades de Autoevaluación de Control Interno, ni la emisión de Informe de Autoevaluación 	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar procedimientos de Autoevaluación aplicables a todas las unidades organicas y a todos los procesos para medir la efectividad de los controles de los procesos, se debiera emitir Informe de Autoevaluación anuales .

(Handwritten signatures and initials across the bottom of the page)



3.4 MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

Sobre la base del resultado del Diagnóstico realizado, se adjunta la "Matriz de Priorización de Recomendaciones", que muestra los aspectos a considerar por el OSINFOR en el Plan de Trabajo para la implementación de su Sistema de Control Interno. Dicha Matriz de Priorización está elaborada considerando los siguientes factores:

- **Criticidad:** Cuán relevante es para la organización la recomendación / aspecto a implementar.

(1=Bajo, 2=Moderado, 3=Alto)

- **Impacto:** Cuán significativo es el efecto de la implementación de la recomendación / aspecto a implementar. (1=Bajo, 2=Moderado, 3=Alto)
- **Factibilidad:** El nivel de esfuerzo, experiencia y de recursos económicos, materiales y de personal, estimados para la implementación de la recomendación / aspecto a implementar.

(A=Alta, M=Moderada, B=Baja)

La matriz debe ser considerada como una herramienta adicional de análisis, para la Alta Dirección, durante la selección de las recomendaciones a ser consideradas en el Plan de Trabajo, para la implementación del Sistema de Control Interno del OSINFOR.



PLAN

Presidencia del
Consejo de Ministros

Organismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS		Factores a Ponderar			
		Criticidad	Impacto	Factibilidad	Resultado
1	AMBIENTE DE CONTROL				
1.1	Filosofía de la Dirección				
1.1.1	Desarrollar charlas de sensibilización sobre Riesgos dirigido a todo el personal de la institución con la finalidad de sensibilizar a una cultura de prevención de riesgos.	1	2	A	2A
1.1.2	Seguimiento de la implementación de las recomendaciones realizadas por el OCI, SOA, CGR, como resultado de las evaluaciones realizadas, para lo cual se desarrollará informes semestrales sobre su avance.	1	2	A	2A
1.2	Integridad y valores éticos				
1.2.1	Desarrollar evaluaciones periódicas al personal que permita determinar si el personal se encuentra sensibilizado con los valores y objetivos institucionales.	1	2	M	2M
1.2.2	Establecer una política o lineamiento que regule la capacitación y sensibilización del personal con respecto al Código de Ética de la Entidad.	1	1	M	1M
1.3	Administración Estratégica				
1.3.1	Establecer mejoras en los mecanismos y/o procedimientos para la generación y sistematización de información necesaria para la evaluación de indicadores, en el marco de la actualización del plan estratégico institucional.	2	3	M	6M
1.3.2	Establecer un Plan de Continuidad Operativa, sobre los procesos críticos de la Entidad, con la finalidad de establecer las acciones necesarias para seguir operando ante algún riesgo de desastre o siniestro. Se podrá empezar a desarrollar el Plan considerando los procesos críticos de la Entidad, en el marco del cronograma aprobado.	2	3	M	6M
1.4	Estructura Organizacional				
1.4.1	Continuar con la tercera etapa del tránsito al régimen del servicio civil, elaborando el Manual de Perfiles de Puestos que reemplazará el actual Manual de Organización y Funciones (MOF), prosiguiendo luego con la valorización de puestos correspondiente.	2	2	M	4M
1.4.2	Aprobación del Mapa de Proceso Institucional mejorado que permita clasificar los procesos en estratégicos, misionales y de apoyo, asimismo, se deberá tener determinado los procesos críticos de la Entidad.	2	2	A	4A
1.5	Administración de los RRHH				
1.5.1	IDEM 1.4.1	2	2	M	4M
1.5.2	Adecuar las funciones de la Oficina de Recursos Humanos según ROF al marco de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su	2	3	B	6B



	<p>Reglamento. Las nuevas funciones deberán estar alineadas a los 7 subsistemas descritos en la normas en mención, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Planificación de Políticas de Recursos Humanos o Organización del trabajo y distribución o Gestión del empleo o Gestión del Rendimiento o Gestión de la Competencia o Gestión del Desarrollo y la Capacitación o Gestión de Relaciones Humanas y Sociales <p>Asimismo, se deberá señalar sobre el vinculo funcional que tendrá la Oficina de Recursos Humanos con SERVIR.</p>				
1.5.3	El Plan de Desarrollo de Personas Anualizado debe ser elaborado considerando los resultados de las evaluaciones de desempeño del Personal.	2	2	M	4M
1.5.4	Efectuar las evaluaciones de desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Entidad	2	1	M	2M
1.6	Competencia profesional				
1.6.1	Incluir en el documento de gestión correspondiente (de acuerdo al régimen del servicio civil las entidades deben contar con Manual de Perfiles de Puestos, en reemplazo del Manual de Organización y Funciones), de acuerdo a cada cargo las competencias personales mínimas (destrezas, habilidades, valores y actitudes), esto servirá como insumo para los procesos de selección, inducción, capacitación y evaluación del desempeño del personal.	2	2	B	4B
1.6.2	IDEM 1.5.3	2	2	M	4M
1.6.3	IDEM 1.5.4	2	1	M	2M
1.7	Asignación de autoridad y responsabilidad				
1.7.1	Incorporar en el documento según corresponda los niveles de responsabilidad solidaria que deben tener los Jefes de las Oficinas Desconcentradas frente a todos los fondos que se les asigna (fondos por encargo/transferencias con cuentas de reversión, caja chica, viáticos, pasajes y otros).	2	1	A	2A
1.7.2	Incorporar al Reglamento Interno de Trabajo (RIT) las responsabilidades y sanciones ante situaciones de riesgo tales como: Presentación no oportuna de las rendiciones de fondos otorgados, caja chica, viáticos y otros, así como por las devoluciones en efectivo si los hubiere.	2	1	M	2M
1.8	Órgano de Control Institucional				
1.8.1	IDEM 1.1.2	1	2	A	2A
1.8.2	Establecer un procedimiento documentado y aprobado para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control. Asimismo, se deberá determinar los roles y responsabilidades según corresponda.	2	1	A	2A



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	Factores a Ponderar			
	Criticidad	Impacto	Factibilidad	Resultado
2 EVALUACIÓN DE RIESGO				
2.1 Planeamiento de la administración de riesgos				
2.1.1 Se debe desarrollar un Plan de Actividades para la implementación de la Gestión de Riesgos en el OSINFOR. Dicho plan debe dar respuesta, entre otros, a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuándo se va a empezar con la Gestión integral de riesgos en la Entidad? ¿Quiénes van a participar directamente en el proceso de la Gestión integral de riesgos? ¿Cuáles deben ser los Roles de los participantes? ¿Cuándo van a realizarse las capacitaciones necesarias para una adecuada Gestión integral de riesgos? 	2	2	A	4A
2.1.2 <ul style="list-style-type: none"> Elaborar un Manual de Gestión de Riesgos para el OSINFOR, el cual debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> Metodología: que incluye los métodos, herramientas y fuentes de información a utilizarse para realizar la gestión de riesgos. Roles y responsabilidades: definición del líder y miembros de equipo responsables de implementar la Gestión de Riesgos en la Entidad. Periodicidad: Definir las actividades a desarrollarse en un cronograma de trabajo. Matrices de Riesgos ponderadas (probabilidad e impacto): Priorización de los riesgos en función a la probabilidad de ocurrencia e impacto. 	2	2	A	4A
2.1.3 Efectuar cursos de Gestión de Riesgos para el personal encargado de la implementación.	2	2	A	4A
2.2 Identificación de los Riesgos				
2.2.1 De acuerdo al Plan de Actividades, se debe iniciar la identificación de riesgos a nivel entidad y a nivel de procesos y elaborar matrices de riesgos considerando causa, efecto y el tipo de riesgo identificado <ul style="list-style-type: none"> A nivel de Entidad se identificará los principales riesgos que afectan a los Objetivos Estratégicos de la Entidad. A nivel de Procesos se identificará los principales riesgos que afectan a los procesos críticos 	2	2	A	4A
2.3 Valoración de los Riesgos				
2.3.1 De acuerdo a los riesgos identificados en los procesos críticos se debe valorar los riesgos considerando la probabilidad de ocurrencia y el impacto o efecto de cada riesgo, la valorización deberá ser cuantitativa y cualitativa. Se debe elaborar una Matriz de determinación de niveles de riesgos.	2	2	M	4M



D.F.M.

Presidencia del
Consejo de MinistrosOrganismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

2.4	Respuesta al Riesgo				
2.4.1	Se debe dar respuesta a los riesgos identificados, para lo cual se debe determinar las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos, el cual debe comprender el análisis costo / beneficio de las mismas. Asimismo, se debe incluir una evaluación del riesgo residual.	2	2	M	4M

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS		Factores a Ponderar			
		Criticidad	Impacto	Factibilidad	Resultado
3	ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL				
3.1	Procedimientos de autorización y aprobación				
3.1.1	Como parte de la mejora de los procesos de la Entidad, se debe revisar y evaluar los niveles de autorización y aprobación que requieren ser implementados en cada proceso, considerando los riesgos identificados, para esto será necesario empezar con los principales proceso críticos del OSINFOR.	2	1	B	2B
3.2	Segregación de funciones				
3.2.1	Evaluar la segregación de las funciones del personal en todos los procesos críticos de la Entidad. Las funciones que deberán evaluadas y segregadas son: o Autorización o Procesamiento o Revisión o Control o Custodia o Registro de operaciones o Archivo de la documentación	2	1	B	2B
3.2.2	Establecer políticas y procedimientos para la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude (Manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, entre otros).	1	1	M	1M
3.3	Evaluación Costo-Beneficio				
3.3.1	Establecer procedimientos para evaluar el costo/beneficio de controles establecidos en los procesos críticos. Dichos procedimientos deberán contemplar entre otros, los siguientes pasos: o Identificar y cuantificar los costos de los controles clave. o Cuantificar los beneficios de cada control clave.	1	1	B	1B
3.4	Controles sobre el acceso a recursos o archivos				
3.4.1	Implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, para lo cual se debe establecer lineamientos que	3	2	M	6M



	regulen su implementación y funcionamiento. Adicionalmente, se debe reactivar el "Comité de Seguridad de la Información del OSINFOR" y elaborar las Políticas de Seguridad de la Información de acuerdo a la Norma Técnica Peruana NTP-ISO/IEC 27001:2014 aprobado con Resolución N° 129-2014-CDB-INDECOPI				
3.6	Evaluación de desempeño				
3.6.1	Establecer indicadores en los procesos críticos, con la finalidad de medir la eficacia y eficiencia de las operaciones	2	2	B	4B
3.8	Documentación de procesos, actividades y tareas				
3.8.1	IDEM 1.4.2	2	2	A	4A
3.8.2	Efectuar la actualización de los procedimientos de las Direcciones de Supervisión a través de Manuales de Procedimientos	2	2	M	4M
3.9	Revisión de procesos, actividades y tareas				
3.9.1	Establecer la emisión de Informes anuales por parte de las áreas donde revelen las mejoras y cambios que deben realizarse en los procedimientos que administran	2	1	B	2B
3.10	Controles para las TIC				
3.10.1	Actualizar las Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR	2	1	M	2M
3.10.2	IDEM 3.4.1	3	2	M	6M
3.10.3	Establecer una Directiva en la que se describa los procedimientos para la administración de los perfiles de usuarios con respecto al uso del internet y correo electrónico.	2	2	M	4M

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS		Factores a Ponderar			
		Criticidad	Impacto	Factibilidad	Resultado
4	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
4.1	Funciones y características de la información				
4.1.1	Realizar un Inventario de la información y documentación que administra cada área, precisando: responsables, periodicidad y clasificación de la información (confidencial, público, crítico) con la finalidad de administrar adecuadamente la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recibe en la misma	1	1	B	1B
4.2	Información y responsabilidad				
4.2.1	IDEM 4.1.1	1	1	B	1B
4.3	Calidad y suficiencia de la información				
4.3.1	IDEM 4.1.1	1	1	B	1B
4.4	Sistemas de información				
4.4.1	IDEM 3.4.1	3	2	M	6M



4.4.2	Implementar una plataforma de intranet institucional que permite tener un canal de comunicación clave para la comunicación interna con el personal.	2	2	M	4M
4.4.3	Implementar e integrar algunos Sistemas de Información de la Entidad, con la finalidad de buscar la eficiencia en el uso de la Información.	2	2	M	4M
4.5	Flexibilidad al cambio				
4.5.1	Disponer la realización de un Informe Anual sobre el estado situacional de los sistemas de información, el cual debe considerar los siguientes aspectos: o Los recursos tecnológicos adecuados, junto con las personas idóneas. o Los sistemas de información deberán ser adaptables a la Entidad. o Los mecanismos para tomar conocimiento de las necesidades, reclamos opiniones e inquietudes de los usuarios de los Sistemas. o Niveles de acceso a los sistemas de información.	1	1	M	1M
4.7	Comunicación interna				
4.7.1	Establecer lineamientos para establecer canales de comunicación formales para la denuncia de posibles actos indebidos de parte del personal; así como para la recepción de propuestas del personal respecto de formas de mejorar la productividad, la calidad, entre otros.	1	1	M	1M
4.7.2	IDEM 4.4.2	2	2	M	4M
4.8	Comunicación externa				
4.8.1	Establecer y formalizar políticas relativas a la comunicación externa, las cuales deben considerar los siguientes asuntos: o Contar con un adecuado asesoramiento en relación con la imagen y relaciones con los medios de comunicación (prensa escrita, radial y/o televisiva). o Contar con un mecanismo de control de redacción para el envío de notas de prensa, artículos y documentos institucionales que se publiquen en los medios de comunicación externos o Organizar ruedas de prensa y otros eventos para comunicar la posición de la entidad ante sucesos de carácter institucional o Disponer de procedimientos para que las comunicaciones externas sean recibidas, registradas y documentadas. o Designar a los funcionarios encargados de clasificar la información de carácter secreto y reservado. o Adoptar las medidas de seguridad que permitan un adecuado uso y control de seguridad de la información de acceso restringido.	2	1	B	2B
4.9	Canales de comunicación				
4.9.1	IDEM 4.4.2	2	2	M	4M



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	Factores a Ponderar			
	Criticidad	Impacto	Factibilidad	Resultado
5 SUPERVISION				
5.2 Seguimiento de resultados				
5.2.1 IDEM 1.1.2	1	2	A	2A
5.2.2 Establecer un formato estándar para el reporte de incidencias o deficiencias identificadas. Dicho formato debe incluir lo siguiente: • Deficiencia debidamente priorizada en función de su importancia • Causas raíces de las deficiencias • Efectos / consecuencias potenciales.	1	1	M	1M
5.2.3 IDEM 1.8.2	2	1	A	2A
5.3 Compromiso de mejoramiento				
5.3.1 Desarrollar procedimientos de Autoevaluación aplicables a todas las unidades orgánicas y a todos los procesos para medir la efectividad de los controles de los procesos, se deberá emitir Informe de Autoevaluación anuales .	1	1	A	1A

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Multiple handwritten signatures]



3.5 Matriz de Priorización ordenada por factibilidad

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN
1.4.2	Aprobación del Mapa de Proceso Institucional mejorado que permita clasificar los procesos en estratégicos, misionales y de apoyo, asimismo, se deberá tener determinado los procesos críticos de la Entidad.	4A
3.8.1		
2.1.2	Elaborar un Manual de Gestión de Riesgos para el OSINFOR, el cual debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> • Metodología: que incluye los métodos, herramientas y fuentes de información a utilizarse para realizar la gestión de riesgos. • Roles y responsabilidades: definición del líder y miembros de equipo responsables de implementar la Gestión de Riesgos en la Entidad. • Periodicidad: Definir las actividades a desarrollarse en un cronograma de trabajo. • Matrices de Riesgos ponderadas (probabilidad e impacto): Priorización de los riesgos en función a la probabilidad de ocurrencia e impacto. 	4A
2.1.3	Efectuar cursos de Gestión de Riesgos para el personal encargado de la implementación.	4A
2.1.1	Se debe desarrollar un Plan de Actividades para la implementación de la Gestión de Riesgos en el OSINFOR. Dicho plan debe dar respuesta, entre otros, a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo se va a empezar con la Gestión integral de riesgos en la Entidad?, • ¿Quiénes van a participar directamente en el proceso de la Gestión integral de riesgos?, • ¿Cuáles deben ser los Roles de los participantes? ¿Cuándo van a realizarse las capacitaciones necesarias para una adecuada Gestión integral de riesgos?	4A
2.2.1	De acuerdo al Plan de Actividades, se debe iniciar la identificación de riesgos a nivel entidad y a nivel de procesos y elaborar matrices de riesgos considerando causa, efecto y el tipo de riesgo identificado <ul style="list-style-type: none"> • A nivel de Entidad se identificará los principales riesgos que afectan a los Objetivos Estratégicos de la Entidad. • A nivel de Procesos se identificará los principales riesgos que afectan a los procesos críticos 	4A
1.7.1	Incorporar en el documento según corresponda los niveles de responsabilidad solidaria que deben tener los Jefes de las Oficinas Desconcentradas frente a todos los fondos que se les asigna (fondos por encargo/transferencias con cuentas de reversión, caja chica, viáticos, pasajes y otros).	2A



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN
1.1.1	Desarrollar charlas de sensibilización sobre Riesgos dirigido a todo el personal de la institución con la finalidad de sensibilizar a una cultura de prevención de riesgos.	2A
1.1.2	Seguimiento de la implementación de las recomendaciones realizadas por el OCI, SOA, CGR, como resultado de las evaluaciones realizadas, para lo cual se desarrollará informes semestrales sobre su avance.	2A
1.8.1		
5.2.1		
1.8.2	Establecer un procedimiento documentado y aprobado para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control. Asimismo, se deberá determinar los roles y responsabilidades según corresponda.	2A
5.2.3		
5.3.1	Desarrollar procedimientos de Autoevaluación aplicables a todas las unidades orgánicas y a todos los procesos para medir la efectividad de los controles de los procesos, se deberá emitir Informe de Autoevaluación anuales .	1A
1.3.1	Establecer mejoras en los mecanismos y/o procedimientos para la generación y sistematización de información necesaria para la evaluación de indicadores, en el marco de la actualización del plan estratégico institucional.	6M
1.3.2	Establecer un Plan de Continuidad Operativa, sobre los procesos críticos de la Entidad, con la finalidad de establecer las acciones necesarias para seguir operando ante algún riesgo de desastre o siniestro. Se podrá empezar a desarrollar el Plan considerando los procesos críticos de la Entidad, en el marco del cronograma aprobado.	6M
3.4.1	Implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, para lo cual se debe establecer lineamientos que regulen su implementación y funcionamiento. Adicionalmente, se debe reactivar el "Comité de Seguridad de la Información del OSINFOR" y elaborar las Políticas de Seguridad de la Información de acuerdo a la Norma Técnica Peruana NTP-ISO/IEC 27001:2014 aprobado con Resolución N° 129-2014-CDB-INDECOPI	6M
3.10.2		
4.4.1		
1.4.1	Continuar con la tercera etapa del tránsito al régimen del servicio civil, elaborando el Manual de Perfiles de Puestos que reemplazará el actual Manual de Organización y Funciones (MOF), prosiguiendo luego con la valorización de puestos correspondiente.	4M
1.5.1		



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN
1.5.3	El Plan de Desarrollo de Personas Anualizado debe ser elaborado considerando los resultados de las evaluaciones de desempeño del Personal.	4M
1.6.2		
2.3.1	De acuerdo a los riesgos identificados en los procesos críticos se debe valorar los riesgos considerando la probabilidad de ocurrencia y el impacto o efecto de cada riesgo, la valorización deberá ser cuantitativa y cualitativa. Se debe elaborar una Matriz de determinación de niveles de riesgos.	4M
2.4.1	Se debe dar respuesta a los riesgos identificados, para lo cual se debe determinar las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos, el cual debe comprender el análisis costo / beneficio de las mismas. Asimismo, se debe incluir una evaluación del riesgo residual.	4M
3.10.3	Establecer una Directiva en la que se describa los procedimientos para la administración de los perfiles de usuarios con respecto al uso del internet y correo electrónico.	4M
3.8.2	Efectuar la actualización de los procedimientos de las Direcciones de Supervisión a través de Manuales de Procedimientos.	4M
4.4.3	Implementar e integrar algunos Sistemas de Información de la Entidad, con la finalidad de buscar la eficiencia en el uso de la Información.	4M
4.4.2	Implementar una plataforma de intranet institucional que permite tener un canal de comunicación clave para la comunicación interna con el personal.	4M
4.7.2		
4.9.1		
1.2.1	Desarrollar evaluaciones periódicas al personal que permita determinar si el personal se encuentra sensibilizado con los valores y objetivos institucionales.	2M
1.5.4	Efectuar las evaluaciones de desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Entidad	2M
1.6.3		
1.7.2	Incorporar al Reglamento Interno de Trabajo (RIT) las responsabilidades y sanciones ante situaciones de riesgo tales como: Presentación no oportuna de las rendiciones de fondos otorgados, caja chica, viáticos y otros, así como por las devoluciones en efectivo si los hubiere.	2M

[Handwritten marks and signatures on the left margin]

[Large handwritten signature and initials at the bottom of the page]



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN
3.10.1	Actualizar las Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR	2M
1.2.2	Establecer una política o lineamiento que regule la capacitación y sensibilización del personal con respecto al Código de Ética de la Entidad.	1M
3.2.2	Establecer políticas y procedimientos para la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude (Manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, entre otros).	1M
4.5.1	Disponer la realización de un Informe Anual sobre el estado situacional de los sistemas de información, el cual debe considerar los siguientes aspectos: o Los recursos tecnológicos adecuados, junto con las personas idóneas. o Los sistemas de información deberán ser adaptables a la Entidad. o Los mecanismos para tomar conocimiento de las necesidades, reclamos opiniones e inquietudes de los usuarios de los Sistemas. o Niveles de acceso a los sistemas de información.	1M
4.7.1	Establecer lineamientos para establecer canales de comunicación formales para la denuncia de posibles actos indebidos de parte del personal; así como para la recepción de propuestas del personal respecto de formas de mejorar la productividad, la calidad, entre otros	1M
5.2.2	Establecer un formato estándar para el reporte de incidencias o deficiencias identificadas. Dicho formato debe incluir lo siguiente: • Deficiencia debidamente priorizada en función de su importancia • Causas raíces de las deficiencias • Efectos / consecuencias potenciales.	1M



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN
1.5.2	Adecuar las funciones de la Oficina de Recursos Humanos según ROF al marco de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento. Las nuevas funciones deberán estar alineadas a los 7 subsistemas descritos en la normas en mención, tales como: o Planificación de Políticas de Recursos Humanos o Organización del trabajo y distribución o Gestión del empleo o Gestión del Rendimiento o Gestión de la Competencia o Gestión del Desarrollo y la Capacitación o Gestión de Relaciones Humanas y Sociales Asimismo, se deberá señalar sobre el vínculo funcional que tendrá la Oficina de Recursos Humanos con SERVIR.	6B
1.6.1	Incluir en el documento de gestión correspondiente (de acuerdo al régimen del servicio civil las entidades deben contar con Manual de Perfiles de Puestos, en reemplazo del Manual de Organización y Funciones), de acuerdo a cada cargo las competencias personales mínimas (destrezas, habilidades, valores y actitudes), esto servirá como insumo para los procesos de selección, inducción, capacitación y evaluación del desempeño del personal.	4B
3.6.1	Establecer indicadores en los procesos críticos, con la finalidad de medir la eficacia y eficiencia de las operaciones	4B
3.1.1	Como parte de la mejora de los procesos de la Entidad, se debe revisar y evaluar los niveles de autorización y aprobación que requieren ser implementados en cada proceso, considerando los riesgos identificados, para esto será necesario empezar con los principales proceso críticos del OSINFOR.	2B
3.2.1	Evaluar la segregación de las funciones del personal en todos los procesos críticos de la Entidad. Las funciones que deberán evaluadas y segregadas son: • Autorización • Procesamiento • Revisión • Control • Custodia • Registro de operaciones • Archivo de la documentación	2B

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Large handwritten signature at the bottom of the page]



MATRIZ DE PRIORIZACIÓN ORDENADA

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN
3.9.1	Establecer la emisión de Informes anuales por parte de las áreas donde revelen las mejoras y cambios que deben realizarse en los procedimientos que administran	2B
4.8.1	Establecer y formalizar políticas relativas a la comunicación externa, las cuales deben considerar los siguientes asuntos: o Contar con un adecuado asesoramiento en relación con la imagen y relaciones con los medios de comunicación (prensa escrita, radial y/o televisiva). o Contar con un mecanismo de control de redacción para el envío de notas de prensa, artículos y documentos institucionales que se publiquen en los medios de comunicación externos o Organizar ruedas de prensa y otros eventos para comunicar la posición de la entidad ante sucesos de carácter institucional o Disponer de procedimientos para que las comunicaciones externas sean recibidas, registradas y documentadas. o Designar a los funcionarios encargados de clasificar la información de carácter secreto y reservado. o Adoptar las medidas de seguridad que permitan un adecuado uso y control de seguridad de la información de acceso restringido.	2B
3.3.1	Establecer procedimientos para evaluar el costo/beneficio de controles establecidos en los procesos críticos. Dichos procedimientos deberán contemplar entre otros, los siguientes pasos: o Identificar y cuantificar los costos de los controles clave. o Cuantificar los beneficios de cada control clave.	1B
4.1.1	Realizar un Inventario de la información y documentación que administra cada área, precisando: responsables, periodicidad y clasificación de la información (confidencial, público, crítico) con la finalidad de administrar adecuadamente la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recibe en la misma	1B
4.2.1		
4.3.1		

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



4 CONCLUSIONES

4.1 Generales

Con base en el resultado del Diagnóstico realizado al Sistema de Control Interno, el nivel de desarrollo, organización y grado de madurez observado para cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno del OSINFOR es el siguiente:

Cuadro de madurez del Sistema de Control Interno del OSINFOR

Componentes de Control interno	Inicial (1)	En proceso de implementación (2)	Establecido/ Implementado (3)	Avanzado (4)	Optimizado (5)
Ambiente de Control		√			
Evaluación de riesgos	√				
Actividades de Control		√			
Información y Comunicación		√			
Supervisión		√			

- (1) Los elementos de control interno de este componente casi no existen, ni están definidos y no es posible comprobar su operación
- (2) Algunos elementos de control interno de este componente existen y están definidos de manera general, pero la aplicación en las áreas y procesos críticos de la entidad es débil.
- (3) Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera general, pero se aplica en un número reducido de áreas y procesos críticos de la entidad
- (4) Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera detallada y formalmente, y se aplica en la mayoría de áreas y procesos críticos de la entidad
- (5) Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera detallada y formalmente, y se aplica en todas las áreas y procesos críticos de la entidad.

El nivel de desarrollo, organización y grado de madurez actuales, han sido evaluados en base al modelo de maduración presentado en el numeral 3.1 del presente informe. Los aspectos a ser implementados según cuadro de priorización, buscan fortalecer el Sistema de Control Interno actual y mejorar el nivel actual de desarrollo, organización y grado de madurez detallado en el cuadro anterior.


4.2 Específicas

4.2.1 Con respecto del Ambiente de Control


- 4.2.1.1 El OSINFOR se encuentra en la etapa de proceso de implementación (grado de madurez = 2) debido a que presenta diversos documentos de gestión tales como manuales, directivas, planes, entre otros. Lo cual fortalece el Control Interno, sin embargo algunos de éstos documentos requieren ser actualizados de acuerdo a los nuevos estándares de SERVIR y CEPLAN como referentes para el desarrollo de las operaciones del OSINFOR.







- 4.2.1.2 Se tiene pendiente fortalecer la cultura organizacional de la Entidad la cual debe estar fundamentada en los objetivos, valores y normas del código de ética institucional, asimismo se encuentra pendiente el desarrollo de evaluaciones del desempeño al personal.
- 4.2.1.3 Se tiene pendiente regular el seguimiento e implementación de las recomendaciones del Órgano de Control Institucional.
- 4.2.1.4 De otro lado, se cuenta con un Comité de Control Interno, el cual viene liderando el proceso de implementación del Sistema de Control Interno en el OSINFOR en cumplimiento de las normas de control interno vigentes; sin embargo, se tiene pendiente el fortalecimiento y sensibilización de la cultura de riesgos en la organización.



4.2.2 Con respecto de la Evaluación de Riesgos

- 4.2.2.1 El OSINFOR se encuentra en la etapa inicial (grado de madurez = 1), debido a que no se cuenta con una metodología para la Gestión de Riesgos.
- 4.2.2.2 La Entidad aun no ha interiorizado una cultura de riesgos como parte de sus operaciones, sin embargo cuenta con la mayoría de procedimientos definidos y documentados lo cual facilitaría a un proceso de implementación de la Gestión de Riesgos.
- 

4.2.3 Con respecto de las Actividades de Control

- 4.2.3.1 El OSINFOR se encuentra en la etapa en proceso de implementación (grado de madurez = 2), debido a que se encuentra en proceso actualización los procedimientos relacionados a las direcciones de supervisión.
- 4.2.3.2 Se carece de sustento adecuado que evidencie la identificación de los procesos críticos de la entidad, asimismo se tiene pendiente un análisis de segregación de funciones.
- 4.2.3.3 Se encuentra pendiente el desarrollo un Plan de Seguridad de la Información, así como de políticas que permitan establecer los lineamientos necesarios para la administración y uso de la información.
- 4.2.3.4 Se encuentra pendiente la implementación de un Plan de Continuidad Operativa en la institución, que permita salvaguardar a los procesos de la institución ante riesgos de desastres o incidentes externos.
- 
- 
- 
- 



4.2.4 Con respecto de la Información y Comunicación

4.2.4.1 El OSINFOR se encuentra en la etapa en proceso de implementación (grado de madurez=2), Si bien se tiene algunas normas internas que regulan los canales de comunicación interna o externa, aun se tiene pendiente su fortalecimiento como implementar una Intranet, y regular las comunicaciones externas.

4.2.4.2 De otro lado, podemos destacar que se encuentra en proceso la implementación de la Gestión de Seguridad de la Información, lo cual permite establecer adecuados controles para la administración y resguardo de la información.

4.2.5 Con respecto de la Supervisión

4.2.5.1 El OSINFOR se encuentra en la etapa proceso de implementación (grado de madurez=2), debido a que no cuenta con normas o procedimientos internos definidos para las actividades de monitoreo oportuno y autoevaluación del control interno.

4.2.5.2 Se debe establecer una cultura de autoevaluación que permita identificar las incidencias o posibles riesgos que puedan generar debilidades en el desarrollo de las operaciones.



5 RECOMENDACIONES

5.1 Generales

- 5.1 Implementar progresivamente las recomendaciones planteadas en la "Matriz de Priorización ordenada por factibilidad" de acuerdo con las prioridades de la Entidad.
- 5.2 Se debe formular el correspondiente Plan de Trabajo, sobre la base del presente Informe de Diagnóstico, de tal forma que garantice la adecuada Implementación del SCI.
- 5.3 Considerar dentro de los planes de mejoramiento institucional las acciones necesarias que conduzcan a la mejora continua del Sistema de Control Interno y a alcanzar niveles superiores de madurez.

5.2 Específicas

5.2.1 Con respecto del Ambiente de Control

- 5.2.1.1 Ordenar el proceso de actualización y alineamiento de los documentos de gestión existentes.
- 5.2.1.2 Continuar con las charlas de sensibilización al personal sobre el control interno y los riesgos, asimismo fortalecer el compromiso que todos deben asumir con los objetivos y valores éticos institucionales

5.2.2 Con respecto de la Evaluación de Riesgos

- 5.2.2.1 Se debe desarrollar un Manual de Gestión de Riesgos para el OSINFOR, donde se incluya la metodología de riesgos que se implementará. Asimismo, se debe considerar la incorporación de un adecuado sustento para calificar la eficacia de los controles que identifiquen en los procesos como parte de la mitigación de los riesgos.
- 5.2.2.2 Se debe realizar una evaluación integral de riesgos a nivel de los procesos críticos del OSINFOR, sobre la base de procedimientos actualizados.

5.2.3 Con respecto de las Actividades de Control

- 5.2.3.1 Se debe mejorar el sustento de la determinación de los procesos críticos de la entidad a través de la actualización del Manual de Procedimientos.
- 5.2.3.2 Se debe realizar un análisis de segregación de funciones con el fin de mejorar



la eficiencia en los procesos de la entidad.

- 5.2.3.3 Se deben implementar el Sistema de Seguridad de la Información, así como los controles de TI orientados a garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones sistematizadas.

5.2.4 Con respecto de la Información y Comunicación

- 5.2.4.1 Se debe definir claramente los canales de comunicación interna o externa y formalizarlos para que permitan un adecuado flujo de información dentro de los procesos y en relación con los objetivos estratégicos y operativos de la Entidad.

- 5.2.4.2 Se debe fortalecer los controles relacionados con la seguridad de los sistemas de información; la generación de reportes de gestión en términos de oportunidad; y con la disponibilidad y difusión de la información institucional.

5.2.5 Con respecto de la Supervisión

- 5.2.5.1 Se debe incorporar en los procedimientos internos actividades de control de monitoreo, así como el desarrollo de la autoevaluación del control interno anual.

- 5.2.5.2 Se debe implementar controles que aseguren el seguimiento oportuno de la implementación de las diversas recomendaciones emitidas por los órganos del Sistema Nacional de Control.

ANEXO N° 02**PLAN DE TRABAJO PARA LA
IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO DEL ORGANISMO
DE SUPERVISIÓN DE LOS RECURSOS
FORESTALES Y DE FAUNA SILVESTRE -
OSINFOR****MAYO 2015**



INDICE

1. ANTECEDENTES.....	2
2. OBJETIVO	3
3. ALCANCE	3
4. BASE LEGAL Y DOCUMENTAL.....	4
5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.....	4
ETAPA 1: CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL CONTROL INTERNO.....	4
ETAPA 2: IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES.....	5
ETAPA 3: EVALUACIONES Y AUTOEVALUACIÓN	15
ETAPA 4: ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO	18
6. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.....	18
7. CRONOGRAMA GENERAL	19
8. CUADRO DE NECESIDADES DE RECURSOS	20
9. CONCLUSIONES.....	20
10. RECOMENDACIONES.....	20
11. ANEXOS.....	21



PLAN DE TRABAJO PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL OSINFOR

1. ANTECEDENTES

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, establece la obligatoriedad para que las entidades sujetas al Sistema Nacional de Control implanten o implementen el Sistema de Control Interno en adelante (SCI) como parte de su organización y gestión actual. El SCI tiene como propósito en una entidad cautelar y fortalecer sus sistemas administrativos y operativos con actividades de control previo, simultáneo y posterior, siendo esta última de competencia del Sistema Nacional de Control (SNC).

Adicionalmente, la Contraloría General de la República emitió documentos técnicos normativos que permiten orientar la efectiva implementación, funcionamiento y evaluación del SCI en las entidades del Estado, tales como la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno (NCI) con el objetivo principal de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno, la mejora de la gestión y el logro de los objetivos, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los Órganos de Control Institucional. De la misma manera, se ha emitido la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado (GISCI), aprobada con Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, la cual ofrece una estructura y metodología enunciativa mas no limitativa, que sirve de marco de referencia para que las entidades desarrollen la implementación de su SCI de manera homogénea en lo general y de acuerdo con su naturaleza, cultura organizacional, complejidad operativa, atribuciones, circunstancias, presupuesto, infraestructura, entorno normativo y nivel de automatización que le corresponde a cada entidad pública en lo particular

En tal sentido, el OSINFOR, en cumplimiento de la normativa de control vigente y considerando la importancia que tiene el establecimiento de herramientas de gestión para el mejor uso de sus recursos y asegurar el logro de los objetivos institucionales, tomó la decisión de iniciar el proceso de implementación del Sistema de Control Interno.

Cabe señalar, que mediante Resolución de Presidencia N° 133-2012 del 17.DIC.2012 se crea el Comité de Control Interno. El Comité de Control Interno está conformado por:

- Secretario General (Presidente)
- Director de la Dirección de Supervisión de Concesiones Forestales y de Fauna Silvestre
- Director de la Dirección de Supervisión de Permisos y Autorizaciones Forestales y de Fauna Silvestre
- Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica
- Jefe de la Oficina de Administración
- Jefe de la Oficina de Tecnología de la Información
- Jefe de la Sub oficina de Planeamiento
- Jefe de la Sub Oficina de Presupuesto



Mediante Acta de Comité de Control Interno N° 001-2012-OSINFOR/1.1 de fecha 14.DIC.2012, se firmó el Acta de Compromiso para la implementación del Sistema de Control Interno.

Posteriormente con Acta N° 001-15-CCI, del 04.MAR.2015, se decide efectuar las acciones necesarias para contar con la información previa que permita la elaboración del Diagnóstico y Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno del OSINFOR,

El Diagnóstico del SCI forma parte de una decisión y compromiso institucional de mejorar y establecer una cultura de control en la organización. El presente diagnóstico y las autoevaluaciones periódicas que se realicen en adelante servirán como herramienta de análisis e identificación de las mejoras de control necesarias para implementar progresivamente un Sistema de Control Interno adecuado para la institución.

Con la aprobación del Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno del OSINFOR, se elaboró el Plan de Trabajo para la implementación de SCI.

El Plan de Trabajo permite a la entidad estructurar las acciones, fechas y responsables para implementar los lineamientos, políticas y actividades de control necesarias para el adecuado funcionamiento del SCI.

El presente Plan de Trabajo ha sido aprobado por el Comité de Control Interno.

2. OBJETIVO

Establecer las actividades, responsables, recursos y plazos para la implementación de las recomendaciones contempladas en el "Informe de diagnóstico del Sistema de Control Interno del OSINFOR.

3. ALCANCE

El "Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno del OSINFOR, en adelante Plan de Trabajo, está elaborado para ejecutarse desde el período 2015 hasta el período 2017, considerando los aspectos a implementar según su prioridad definidos en el "Informe de Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Despacho Presidencia, las funciones y las responsabilidades de cada área respecto del Sistema de Control Interno.



4. BASE LEGAL Y DOCUMENTAL

El presente informe ha sido elaborado en el marco de la siguiente normativa y documentos internacionales:

- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República (Ley N° 27785)
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado
- Ley de Control Interno de las Entidades del Estado (Ley N° 28716)
- "Normas de Control Interno" aprobadas por la Contraloría General de la República mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006
- Guía para la implementación del Sistema de Control Interno RC N° 458-2008-CG
- Resolución de Presidencia N° 133-2012 del 17.DIC.2012 se crea el Comité de Control Interno y el compromiso de la Implementación del Sistema de Control Interno.

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

La Implementación del Sistema de Control Interno se realiza de manera progresiva, de forma que permita lograr como mínimo, al término del año 2017, el nivel de implementación de Cuadro de Madurez del SCI "Implementado o Establecido" en todos sus componentes

La Implementación del Sistema de Control Interno se fortalece a medida que las áreas del OSINFOR participen activamente según las responsabilidades asignadas en este Plan de Trabajo.

Las Actividades desarrolladas en el presente Plan considera la ejecución de 4 Etapas:

- Etapa I: Capacitación, Sensibilización y Socialización del Control Interno
- Etapa II: Implementación de las Recomendaciones
- Etapa III: Evaluaciones y Autoevaluación
- Etapa IV: Actualización del Plan de Trabajo

ETAPA 1: CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL CONTROL INTERNO

1. Capacitación

Los miembros del Comité de Control Interno, deben continuar capacitándose en temas de control interno y gestión de riesgos, con la finalidad de complementar las capacidades y competencias técnicas necesarias para el proceso de implementación de las actividades del Plan de Trabajo.



2. Sensibilización y Socialización

El personal de las unidades orgánicas que participe en el desarrollo de las actividades del Plan de Trabajo debe ser sensibilizado y socializado en temas relacionados al control interno y riesgos a través de charlas con el objetivo de que se involucren, den la importancia y tengan un rol activo, según sus responsabilidades dentro de la estructura de control interno.

ETAPA 2: IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES

En esta etapa se implementa las recomendaciones establecidas en el "Informe de Diagnóstico del OSINFOR" de acuerdo a la prioridad de los aspectos a implementar, dentro del periodo estimado de dos (2) años y medio (al finalizar el año 2017).

En el Anexo N° 1, se presenta el cronograma propuesto para ejecutar el proceso de implementación, en el que se establece las fechas de culminación de cada uno de los aspectos a implementar

La implementación de las recomendaciones se realiza considerando lo siguiente:

1. Desarrollo de entregables y responsables.

De acuerdo con los aspectos a implementar, establecidos en el Informe de diagnóstico, se ha determinado diversos entregables que permitirán evidenciar la implementación de las recomendaciones presentadas en el Plan de Trabajo. De igual forma se determinará las áreas responsables de su desarrollo e implementación. En la Tabla N° 1 se presenta el CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES, que detalle los entregables y responsables.



Tabla 1

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CÓDIGO	RECOMENDACIONES (ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS)	PRIORIZACIÓN	ENTREGABLE	ORGANO RESPONSABLE
1.4.2	Aprobación del Mapa de Proceso Institucional mejorado que permita clasificar los procesos en estratégicos, misionales y de apoyo, asimismo, se deberá tener determinado los procesos críticos de la Entidad.	4A	• Mapa de Procesos	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
3.8.1				
2.1.2	Elaborar un Manual de Gestión de Riesgos para el OSINFOR, el cual debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> • Metodología: que incluye los métodos, herramientas y fuentes de información a utilizarse para realizar la gestión de riesgos. • Roles y responsabilidades: definición del líder y miembros de equipo responsables de implementar la Gestión de Riesgos en la Entidad. • Periodicidad: Definir las actividades a desarrollarse en un cronograma de trabajo. • Matrices de Riesgos ponderadas (probabilidad e impacto): Priorización de los riesgos en función a la probabilidad de ocurrencia e impacto. 	4A	• Manual de Gestión de Riesgos	Secretaria General
2.1.3	Efectuar cursos de Gestión de Riesgos para el personal encargado de la implementación.	4A	• Informe de Cursos de Gestión de Riesgos	Oficina de Administración/ Sub Oficina de Recursos Humanos
2.1.1	Se debe desarrollar un Plan de Actividades para la implementación de la Gestión de Riesgos en el OSINFOR. Dicho plan debe dar respuesta, entre otros, a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo se va a empezar con la Gestión integral de riesgos en la Entidad?, • ¿Quiénes van a participar directamente en el proceso de la Gestión integral de riesgos?, • ¿Cuáles deben ser los Roles de los participantes? ¿Cuándo van a realizarse las capacitaciones necesarias para una adecuada Gestión integral de riesgos?	4A	• Plan de Gestión de Riesgos	Comité de Control Interno



Tabla 2

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	ENTREGABLE	ÓRGANO RESPONSABLE
2.2.1	De acuerdo al Plan de Actividades, se debe iniciar la identificación de riesgos a nivel entidad y a nivel de procesos y elaborar matrices de riesgos considerando causa, efecto y el tipo de riesgo identificado • A nivel de Entidad se identificará los principales riesgos que afectan a los Objetivos Estratégicos de la Entidad. • A nivel de Procesos se identificará los principales riesgos que afectan a los procesos críticos	4A	• Plan Anual de Riesgos	Oficina de Administración / Oficina de Tecnología de la Información / Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo / Comité de Control Interno
1.7.1	Incorporar en el documento según corresponda los niveles de responsabilidad solidaria que deben tener los Jefes de las Oficinas Desconcentradas frente a todos los fondos que se les asigna (fondos por encargo/transferencias con cuentas de reversión, caja chica, viáticos, pasajes y otros).	2A	• Manual de Organización y Funciones (modificación)	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
1.1.1	Desarrollar charlas de sensibilización sobre Riesgos dirigido a todo el personal de la institución con la finalidad de sensibilizar a una cultura de prevención de riesgos.	2A	• Informe de charlas de sensibilización de riesgos	Oficina de Administración – Sub Oficina de Recursos Humanos
1.1.2	Seguimiento de la implementación de las recomendaciones realizadas por el OCI, SOA, CGR, como resultado de las evaluaciones realizadas, para lo cual se desarrollará informes semestrales sobre su avance.	2A	• Informe de seguimiento de recomendaciones de Auditoría	Secretaría General
1.8.1		2A		
5.2.1				
1.8.2	Establecer un procedimiento documentado y aprobado para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control. Asimismo, se deberá determinar los roles y responsabilidades según corresponda.	2A	• Directiva para el seguimiento de recomendaciones de los Órganos del Sistema Nacional de Control	Secretaría General
5.2.3				
5.3.1	Desarrollar procedimientos de Autoevaluación aplicables a todas las unidades orgánicas y a todos los procesos para medir la efectividad de los controles de los procesos, se deberá emitir Informe de Autoevaluación anuales.	1A	• Directiva para el desarrollo de las autoevaluaciones • Informe de Autoevaluación Anual.	Secretaría General



Tabla 3
CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	ENTREGABLE	ORGANO RESPONSABLE
1.3.1	Establecer mejoras en los mecanismos y/o procedimientos para la generación y sistematización de información necesaria para la evaluación de indicadores, en el marco de la actualización del plan estratégico institucional.	6M	• Sistematización para la Gestión de Indicadores	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
1.3.2	Establecer un Plan de Continuidad Operativa, sobre los procesos críticos de la Entidad, con la finalidad de establecer las acciones necesarias para seguir operando ante algún riesgo de desastre o siniestro. Se podrá empezar a desarrollar el Plan considerando los procesos críticos de la Entidad, en el marco del cronograma aprobado.	6M	• Plan de Continuidad Operativa	Oficina de Administración – Sub Oficina de Logística
3.4.1	Implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, para lo cual se debe establecer lineamientos que regulen su implementación y funcionamiento. Adicionalmente, se debe reactivar el “Comité de Seguridad de la Información del OSINFOR” y elaborar las Políticas de Seguridad de la Información de acuerdo a la Norma Técnica Peruana NTP-ISO/IEC 27001:2014 aprobado con Resolución N° 129-2014-CDB-INDECOPI	6M	• Políticas de la Gestión de Seguridad de la Información • Plan de Gestión de Seguridad de la Información	Oficina de Tecnologías de la Información
3.10.2				
4.4.1				
1.4.1	Continuar con la tercera etapa del tránsito al régimen del servicio civil, elaborando el Manual de Perfiles de Puestos que reemplazará el actual Manual de Organización y Funciones (MOF), prosiguiendo luego con la valorización de puestos correspondiente	4M	• Manual de Perfiles de Puestos • Valorización de puestos	Oficina de Planeamiento y Presupuesto – Oficina de Administración / Sub Oficina de Recursos Humanos
1.5.1				
1.5.3	El Plan de Desarrollo de Personas Anualizado debe ser elaborado considerando los resultados de las evaluaciones de desempeño del Personal.	4M	• Plan de Desarrollo de Personas Anualizado	Oficina de Administración /Sub Oficina de Recursos Humanos
1.6.2				



PEMU

 Presidencia del
Consejo de Ministros

 Organismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Tabla 4

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	ENTREGABLE	ÓRGANO RESPONSABLE
2.3.1	De acuerdo a los riesgos identificados en los procesos críticos se debe valorar los riesgos considerando la probabilidad de ocurrencia y el impacto o efecto de cada riesgo, la valorización deberá ser cuantitativa y cualitativa. Se debe elaborar una Matriz de determinación de niveles de riesgos.	4M	• Matrices de Riesgos	Oficina de Administración / Oficina de Tecnología de la Información / Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo / Comité de Control Interno
2.4.1	Se debe dar respuesta a los riesgos identificados, para lo cual se debe determinar las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos, el cual debe comprender el análisis costo / beneficio de las mismas. Asimismo, se debe incluir una evaluación del riesgo residual.	4M	• Matrices de Riesgos	Oficina de Administración / Oficina de Tecnología de la Información / Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo / Comité de Control Interno
3.10.3	Establecer una Directiva en la que se describa los procedimientos para la administración de los perfiles de usuarios con respecto al uso del internet y correo electrónico.	4M	• Directiva sobre la administración de perfiles de usuarios	Oficina de Tecnología de la Información
3.8.2	Efectuar la actualización de los procedimientos de las Direcciones de Supervisión a través de Manuales de Procedimientos.	4M	• Manual de procedimientos de las Direcciones de Supervisión de Concesiones y Permisos.	Direcciones de Supervisión de Concesiones y Permisos / Oficina Planeamiento y Presupuesto
4.4.3	Implementar e integrar algunos Sistemas de Información de la Entidad, con la finalidad de buscar la eficiencia en el uso de la Información.	4M	• Informe de Sistemas Integrados	Oficina de Tecnología de la Información
4.4.2	Implementar una plataforma de intranet institucional que permite tener un canal de comunicación clave para la comunicación interna con el personal.	4M	• Informe sobre la implementación de la Intranet	Oficina de Tecnología de la Información
4.7.2				
4.9.1				



Tabla 5

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIOIRIZACION	ENTREGABLE	ORGANO RESPONSABLE
1.2.1	Desarrollar evaluaciones periódicas al personal que permita determinar si el personal se encuentra sensibilizado con los valores y objetivos institucionales.	2M	• Sensibilización de los Valores Institucionales y el Código de Ética	Oficina de Administración – Sub Oficina de Recursos Humanos
1.5.4	Efectuar las evaluaciones de desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Entidad	2M	• Informe de Evaluación de Desempeño a los trabajadores	Oficina de Administración– Sub Oficina de Recursos Humanos
1.6.3				
1.7.2	Incorporar al Reglamento Interno de Trabajo (RIT) las responsabilidades y sanciones ante situaciones de riesgo tales como: Presentación no oportuna de las rendiciones de fondos otorgados, caja chica, viáticos y otros, así como por las devoluciones en efectivo si los hubiere.	2M	• Reglamento Interno de Trabajo (modificación)	Oficina de Administración – Sub Oficina de Recursos Humanos
3.10.1	Actualizar las Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR	2M	• Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR (Actualizado)	Oficina de Tecnología de la Información
1.2.2	Establecer una política o lineamiento que regule la capacitación y sensibilización del personal con respecto al Código de Ética de la Entidad.	1M	• Código de Ética (Actualizado)	Oficina de Administración– Sub Oficina de Recursos Humanos
3.2.2	Establecer políticas y procedimientos para la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude (Manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, entre otros).	1M	• Reglamento Interno de Trabajo (actualizado)	Oficina de Administración– Sub Oficina de Recursos Humanos



PERU

Presidencia del
Consejo de MinistrosOrganismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Tabla 6

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	ENTREGABLE	ÓRGANO RESPONSABLE
4.5.1	Disponer la realización de un Informe Anual sobre el estado situacional de los sistemas de información, el cual debe considerar los siguientes aspectos: o Los recursos tecnológicos adecuados, junto con las personas idóneas. o Los sistemas de información deberán ser adaptables a la Entidad. o Los mecanismos para tomar conocimiento de las necesidades, reclamos opiniones e inquietudes de los usuarios de los Sistemas. o Niveles de acceso a los sistemas de información.	1M	<ul style="list-style-type: none"> Informe Anual sobre el estado situacional de los Sistemas de Información 	Oficina de Tecnología de la Información
4.7.1	Establecer lineamientos para establecer canales de comunicación formales para la denuncia de posibles actos indebidos de parte del personal; así como para la recepción de propuestas del personal respecto de formas de mejorar la productividad, la calidad, entre otros	1M	<ul style="list-style-type: none"> Manual de comunicación. 	Oficina de Administración Oficina de Tecnología de la Información
5.2.2	Establecer un formato estándar para el reporte de incidencias o deficiencias identificadas. Dicho formato debe incluir lo siguiente: • Deficiencia debidamente priorizada en función de su importancia • Causas raíces de las deficiencias • Efectos / consecuencias potenciales.	1M	<ul style="list-style-type: none"> Reporte de Incidencias y deficiencias (Manual de comunicación) 	Oficina de Administración Oficina de Planeamiento y Presupuesto



Tabla 7

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	ENTREGABLE	ORGANO RESPONSABLE
1.5.2	<p>Adecuar las funciones de la Sub Oficina de Recursos Humanos según ROF al marco de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento. Las nuevas funciones deberán estar alineadas a los 7 subsistemas descritos en la normas en mención, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificación de Políticas de Recursos Humanos • Organización del trabajo y distribución • Gestión del empleo • Gestión del Rendimiento • Gestión de la Competencia • Gestión del Desarrollo y la Capacitación • Gestión de Relaciones Humanas y Sociales <p>Asimismo, se deberá señalar sobre el vínculo funcional que tendrá la Sub Oficina de Recursos Humanos con SERVIR.</p>	6B	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento de Organización y Funciones (Actualización) 	Oficina de Administración/ Sub Oficina de Recursos Humanos – Oficina de Planeamiento y Presupuesto
1.6.1	<p>Incluir en el documento de gestión correspondiente (de acuerdo al régimen del servicio civil las entidades deben contar con Manual de Perfiles de Puestos, en reemplazo del Manual de Organización y Funciones), de acuerdo a cada cargo las competencias personales mínimas (destrezas, habilidades, valores y actitudes), esto servirá como insumo para los procesos de selección, inducción, capacitación y evaluación del desempeño del personal.</p>	4B	<ul style="list-style-type: none"> • Manual de Perfiles de Puestos 	Oficina de Administración/ Sub Oficina de Recursos Humanos – Oficina de Planeamiento y Presupuesto
3.6.1	<p>Establecer indicadores en los procesos críticos, con la finalidad de medir la eficacia y eficiencia de las operaciones</p>	4B	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematización para la Gestión de Indicadores 	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
3.1.1	<p>Como parte de la mejora de los procesos de la Entidad, se debe revisar y evaluar los niveles de autorización y aprobación que requieren ser implementados en cada proceso, considerando los riesgos identificados, para esto será necesario empezar con los principales proceso críticos del OSINFOR.</p>	2B	<ul style="list-style-type: none"> • Matrices de Riesgos • Manual de Procedimientos 	Oficina de Planeamiento y Presupuesto



PERU

Presidencia del
Consejo de MinistrosOrganismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Tabla 8

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	ENTREGABLE	ÓRGANO RESPONSABLE
3.2.1	<p>Evaluar la segregación de las funciones del personal en todos los procesos críticos de la Entidad. Las funciones que deberán evaluadas y segregadas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autorización • Procesamiento • Revisión • Control • Custodia • Registro de operaciones • Archivo de la documentación 	2B	• Manual de Procedimientos	Oficina de Planeamiento y Presupuesto
3.9.1	<p>Establecer la emisión de Informes anuales por parte de las áreas donde revelen las mejoras y cambios que deben realizarse en los procedimientos que administran</p>	2B	• Informes Anuales de Mejora y actualización de procedimientos	Todas las Áreas
4.8.1	<p>Establecer y formalizar políticas relativas a la comunicación externa, las cuales deben considerar los siguientes asuntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Contar con un adecuado asesoramiento en relación con la imagen y relaciones con los medios de comunicación (prensa escrita, radial y/o televisiva). o Contar con un mecanismo de control de redacción para el envío de notas de prensa, artículos y documentos institucionales que se publiquen en los medios de comunicación externos o Organizar ruedas de prensa y otros eventos para comunicar la posición de la entidad ante sucesos de carácter institucional o Disponer de procedimientos para que las comunicaciones externas sean recibidas, registradas y documentadas. o Designar a los funcionarios encargados de clasificar la información de carácter secreto y reservado. o Adoptar las medidas de seguridad que permitan un adecuado uso y control de seguridad de la información de acceso restringido. 	2B	• Manual de Comunicación	<p>Oficina de Administración</p> <p>Oficina de Tecnología de la Información</p> <p>Direcciones de Línea</p> <p>Oficina de Asesoría Jurídica</p>



PERU

Presidencia del
Consejo de Ministros

Organismo de Supervisión de los Recursos
Forestales y de Fauna Silvestre - OSINFOR

Tabla 9

CUADRO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	ENTREGABLE	ORGANO RESPONSABLE
3.3.1	Establecer procedimientos para evaluar el costo/beneficio de controles establecidos en los procesos críticos. Dichos procedimientos deberán contemplar entre otros, los siguientes pasos: o Identificar y cuantificar los costos de los controles clave. o Cuantificar los beneficios de cada control clave.	1B	• Matrices de Riesgos	Oficina de Planeamiento y Presupuesto / Comité de Control Interno
4.1.1	Realizar un Inventario de la información y documentación que administra cada área, precisando: responsables, periodicidad y clasificación de la información (confidencial, público, crítico) con la finalidad de administrar adecuadamente la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recibe en la misma	1B	• Manual de Comunicación	Sub Oficina de Administración Documentaria
4.2.1				Oficina de Tecnología de la Información
4.3.1				

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]



ETAPA 3: EVALUACIONES Y AUTOEVALUACIÓN

1. Informe de Avance

La presente implementación requiere de un monitoreo constante de un Equipo de Trabajo con el objetivo de evaluar y supervisar el grado de avance y ejecución del Plan de Trabajo y coordinar con las áreas responsables, el cumplimiento de los plazos establecidos en el presente Plan de Trabajo.

Las áreas responsables de la implementación del Plan de Trabajo deben presentar informes de avance semestral considerando la siguiente estructura:

Informe de Avance

- **Objetivos:** se identificarán aquellos objetivos que se quiere lograr en la presente Evaluación;
- **Alcance:** estará determinado por el periodo de evaluación;
- **Cumplimiento del plan de trabajo:** se evaluará la utilidad que se le ha dado, y cómo se han desarrollado las actividades en el proceso de implementación, así como el cumplimiento de los plazos de ejecución de las actividades que fueron programadas, si estas fueron realizadas acorde al cronograma y si el tiempo fue suficiente para llevarlas a cabo; como resume se presentará el porcentaje de avance:

Aspecto a Implementar	Entregable	Fecha de Terminación	% Avance

- **Recursos necesarios:** es importante determinar si los recursos (humanos, logísticos y de información) han sido suficientes;
- **Limitaciones o debilidades:** aquellas que hayan sido detectadas durante la ejecución de la implementación;
- **Conclusiones y recomendaciones:** se incluirán aquellas acciones correctivas que es necesario implementar para la mejora del proceso de implementación. Asimismo, en forma resumida se determinará el nuevo nivel de implementación alcanzado.

2. Desarrollo de autoevaluación

El proceso de implementación del Sistema de Control Interno se fortalece a medida que los aspectos a implementar se ejecuten según el presente Plan de Trabajo.

El Comité de Control Interno del OSINFOR debe realizar la autoevaluación anual al final de cada período. La autoevaluación implica la verificación del cumplimiento del presente Plan de Trabajo, así como la identificación de nuevas debilidades de control interno que requieran ser implementadas e incorporadas al Plan de Trabajo.



El proceso de Autoevaluación corresponde a la última Fase del proceso de implementación del Sistema de Control Interno llamado "EVALUACIÓN", tal como lo establece la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado (Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG).

3. Evaluaciones independientes

Se considera a las evaluaciones que realizan los Órganos del Sistema Nacional de Control dentro de un periodo determinado. Estas evaluaciones tendrán como producto nuevas debilidades de control interno y sus respectivas recomendaciones, las cuales deberán ser incorporadas en la matriz de priorización y en el respectivo Plan de Trabajo.

4. Determinación del cuadro de madurez del Sistema de Control Interno

Como resultado de la autoevaluación y de las evaluaciones independientes a realizarse en los diferentes periodos, se debe determinar anualmente el nuevo grado de madurez del Sistema de Control Interno del OSINFOR. Para ello, se debe considerar el estado actual de las recomendaciones implementadas y pendiente.

El modelo que se debe utilizar para la nueva calificación será el que se ha utilizado en el proceso de Diagnóstico del Sistema de Control Interno.

Modelo de Madurez del Sistema de Control Interno

Componentes de Control interno	Inicial (1)	En proceso de implementación (2)	Establecido/Implementado (3)	Avanzado (4)	Optimizado (5)
Ambiente de Control	Los elementos de control interno de este componente casi no existen, ni están definidos y no es posible comprobar su operación	Algunos elementos de control interno de este componente existen y están definidos de manera general, pero la aplicación en las áreas y procesos críticos de la entidad son inconsistentes	Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera general, pero se aplica en un número reducido de áreas y procesos críticos de la entidad	Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera detallada y formalmente, y se aplica en la mayoría de áreas y procesos críticos de la entidad	Los elementos de control interno de este componente están definidos de manera detallada y formalmente, y se aplica en todas las áreas y procesos críticos de la entidad.
Evaluación de Riesgos					
Actividades de Control					
Información y Comunicación					
Supervisión					



5. Elaboración de los informes de autoevaluación

De la Autoevaluación efectuada por el Comité de Control Interno del OSINFOR, se debe emitir un informe donde se detalle los resultados obtenidos, tales como:

- Porcentaje de avance de los aspectos a implementar del Plan de Trabajo según el cronograma.
- Limitaciones por las cuales no pudieron ser implementadas algunas de las actividades del Plan de Trabajo.
- Identificación de nuevos aspectos de control a implementar.
- Nueva determinación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno en el OSINFOR.

Los nuevos aspectos a implementar deben ser incorporados en una nueva matriz de priorización, con la finalidad de determinar su importancia y su incorporación al Plan de Trabajo.

A continuación, se presenta la estructura del informe de autoevaluación:

Estructura del informe de autoevaluación

- **Objetivos:** se identificarán aquellos objetivos que se quiere lograr en la presente Evaluación;
- **Alcance:** estará determinado por el periodo de evaluación;
- **Cumplimiento del plan de trabajo:** se evaluará la utilidad que se le ha dado, y cómo se han desarrollado las actividades en el proceso de implementación, así mismo, se examinará si es conveniente cambiar, agregar o retirar alguna actividad que no sea indispensable. También se podrá señalar sobre las dificultades o inconvenientes ocasionados durante la ejecución de las actividades y demás situaciones que deban ser mencionadas.
- **Cronograma de actividades:** es necesario revisar los plazos de ejecución de las actividades que fueron programadas, si estas fueron realizadas acorde al cronograma y si el tiempo fue suficiente para llevarlas a cabo;
- **Recursos necesarios:** es importante determinar si los recursos (humanos, logísticos y de información) han sido suficientes;
- **Desempeño de los equipos de trabajo y participantes:** se evaluará el trabajo de los equipos designados o participantes en el desarrollo de las diferentes actividades; se tendrá en cuenta si se requiere de una mayor participación de la organización con la finalidad de apoyar labores específicas;
- **Limitaciones o debilidades:** aquellas que hayan sido detectadas durante la ejecución de la implementación;
- **Conclusiones y recomendaciones:** se incluirán aquellas acciones correctivas que es necesario implementar para la mejora del proceso de implementación. Asimismo, en forma resumida se determinará el nuevo nivel de implementación alcanzado.



ETAPA 4: ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO

1. Plan de Trabajo

Al cierre del año se debe actualizar el Plan de Trabajo de acuerdo a la nueva matriz de priorización que se desarrolle como producto de la Autoevaluación y de las Evaluaciones Independientes. En este nuevo plan se debe incluir los nuevos aspectos a ser implementados, así como también las fechas acordadas y responsables de su implementación.

2. Determinación de Cuadro de Necesidades

Se debe determinar los recursos necesarios para continuar con la implementación del Plan de Trabajo, incluyéndose oportunamente en el presupuesto institucional de la Entidad.

6. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

La ejecución del Plan de Trabajo está bajo la responsabilidad de todas las áreas del OSINFOR, siendo liderado por el Comité de Control Interno. Este último debe contar con un especialista encargado del seguimiento para la implementación de las recomendaciones contempladas en el Plan de Trabajo.

Los niveles de autoridad, funciones y responsabilidad para el desarrollo y ejecución del Plan de Trabajo se han definido y estructurado de la siguiente forma:

Primer nivel: (Equipo Directivo)

Conformado por el Comité de Control Interno, quienes tendrán como responsabilidad:

- Exigir el cumplimiento del cronograma establecido para la implementación.
- Atender las necesidades de capacitación.
- Aprobar la documentación que se desarrolle como parte de las actividades de implementación.
- Informar a la Alta dirección sobre la ejecución del Plan de Trabajo.
- Difundir y verificar el grado de entendimiento y toma de conciencia del personal con respecto del control interno.

Segundo Nivel: (Equipo operativo)

Conformado por personal de las áreas que se encargará de desarrollar los entregables que darán cumplimiento a los aspectos a implementar del Plan de Trabajo.

El equipo operativo tendrá como responsabilidad:

- Desarrollar los entregables según lo establecido en el Plan de Trabajo.
- Coordinar con el equipo de trabajo las limitaciones y recursos necesarios para el cumplimiento de Plan de Trabajo.



Tercer Nivel: (Especialista en control interno)

Desarrollará actividades de seguimiento, evaluación y supervisión del proceso de implementación. Tendrá como responsabilidad:

- Desarrollar el proceso de autoevaluación y presentar el informe ante el Comité de Control Interno.
- Definir conjuntamente con el Comité de Control Interno las necesidades de capacitación
- Informar a la Alta Dirección sobre el avance y desempeño de la implementación, así como cualquier necesidad de recursos.
- Coordinar con todas las áreas de la entidad los aspectos pertinentes a la implementación del SCI.

7. CRONOGRAMA GENERAL

En este Cronograma se detalla de manera resumida el Plan de Trabajo en sus diversas etapas y se considera el tiempo programado para su ejecución con la finalidad de brindar un mecanismo de control para medir el grado de avance y cumplimiento de las mismas.

CRONOGRAMA GENERAL

Nº	Actividades	2015-2017											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
1	ETAPA 1: CAPACITACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y SOCIALIZACIÓN DEL CONTROL INTERNO												
1.1	Desarrollo de capacitación		■										
1.2	Desarrollo de sensibilización y socialización		■	■									
2	ETAPA 2: IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES												
2.1	Desarrollo de entregables y responsables			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
3	ETAPA 3: EVALUACIÓN Y AUTOEVALUACIÓN												
3.1	Informe de avance						■						■
3.2	Desarrollo de autoevaluación						■						■
3.3	Evaluaciones independientes											■	
3.4	Determinación del cuadro de Madurez del SISTEMA DE CONTROL INTERNO												■
3.5	Elaboración de los Informes de autoevaluación												■
4	ETAPA 4: ACTUALIZACIÓN DEL PLAN TRABAJO												
4.1	Plan de Trabajo												■
4.2	Determinación del cuadro de necesidades												■

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signatures and initials at the bottom of the page]



8. CUADRO DE NECESIDADES DE RECURSOS

Para la ejecución de las actividades del periodo 2015 señaladas en el Plan de Trabajo, se utilizarán los recursos materiales y humanos que serán cubiertos por los costos fijos de la institución. Se requerirá adicionalmente de servicios especializados de terceros con el fin de implementar algunas actividades de carácter técnico, tal como se muestra en el siguiente detalle:

Servicio de Terceros	Horas trabajadas	Costo / hora	Costo total Estimado S/.
Cursos de control interno y gestión de riesgos	24	200	4,800.00
Charlas de sensibilización de control interno y gestión de riesgos	8	200	1,600.00
Consultoría para elaborar el Manual de Gestión de Riesgos y Plan de Actividades			11,500.00
Implementación de la Gestión de Riesgos en los principales procesos Críticos			11,500.00
Implementación de la Gestión de Seguridad de la Información			30,000.00
Total			59,400.00

9. CONCLUSIONES

- El Plan de Trabajo para la implementación del Sistema de Control Interno será puesto en marcha a partir del mes de mayo del 2015 con una duración de ejecución de dos (2) años y medio
- El Plan de Trabajo debe ser actualizado cada año, luego de la autoevaluación anual, incorporándose nuevos aspectos a implementar según los resultados de la evaluación efectuada.
- El Plan de Trabajo determina los entregables que deben realizarse para sustentar los aspectos a implementar del Diagnóstico del Sistema de Control Interno en el OSINFOR
- El Plan de Trabajo sirve como herramienta para sustentar el proceso de implementación del SISTEMA DE CONTROL INTERNO de acuerdo con lo exigido por las normas de control vigentes.

10. RECOMENDACIONES

- Implementar progresivamente el presente Plan de Trabajo de acuerdo con el cronograma establecido.
- Efectuar el seguimiento oportuno al proceso de implementación con el fin de asegurar el adecuado cumplimiento de las actividades establecidas en el presente Plan de Trabajo.



- Oficializar el Plan de Trabajo mediante Resolución Presidencial para la implementación del Sistema de Control Interno del OSINFOR, luego de su aprobación por parte del Comité de Control Interno.
- Las actividades del presente Plan deben ser incluidas y alineadas con el Plan Operativo Institucional del OSINFOR, según corresponda.
- Designar el Equipo Operativo encargado del seguimiento para la implementación de las recomendaciones con las áreas a cargo de la ejecución del Plan de Trabajo.

11. ANEXOS



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DE LA MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	2015														
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
1.4.2 3.8.1	Aprobación del Mapa de Proceso Institucional mejorado que permita clasificar los procesos en estratégicos, misionales y de apoyo, asimismo, se deberá tener determinado los procesos críticos de la Entidad.	4A						X									
2.1.2	Elaborar un Manual de Gestión de Riesgos para el OSINFOR, el cual debe considerar: <ul style="list-style-type: none"> • Metodología: que incluye los métodos, herramientas y fuentes de información a utilizarse para realizar la gestión de riesgos. • Roles y responsabilidades: definición del líder y miembros de equipo responsables de implementar la Gestión de Riesgos en la Entidad. • Periodicidad: Definir las actividades a desarrollarse en un cronograma de trabajo. • Matrices de Riesgos ponderadas (probabilidad e impacto): Priorización de los riesgos en función a la probabilidad de ocurrencia e impacto. 	4A						X									
2.1.3	Efectuar cursos de Gestión de Riesgos para el personal encargado de la implementación.	4A						X									
2.1.1	Se debe desarrollar un Plan de Actividades para la implementación de la Gestión de Riesgos en el OSINFOR. Dicho plan debe dar respuesta, entre otros, a lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuándo se va a empezar con la Gestión integral de riesgos en la Entidad?, • ¿Quiénes van a participar directamente en el proceso de la Gestión integral de riesgos?, • ¿Cuáles deben ser los Roles de los participantes? • ¿Cuándo van a realizarse las capacitaciones necesarias para una adecuada Gestión integral de riesgos? 	4M									X	X	X				

[Handwritten signatures and initials are present in the right margin of the page, including a large signature at the top and several smaller ones below it.]



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	2015													
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
2.2.1	De acuerdo al Plan de Actividades, se debe iniciar la identificación de riesgos a nivel entidad y a nivel de procesos y elaborar matrices de riesgos considerando causa, efecto y el tipo de riesgo identificado <ul style="list-style-type: none"> • A nivel de Entidad se identificará los principales riesgos que afectan a los Objetivos Estratégicos de la Entidad. • A nivel de Procesos se identificará los principales riesgos que afectan a los procesos críticos 	4A						X	X	X						
1.7.1	Incorporar en el documento según corresponda los niveles de responsabilidad solidaria que deben tener los Jefes de las Oficinas Desconcentradas frente a todos los fondos que se les asigna (fondos por encargo/transferencias con cuentas de reversión, caja chica, viáticos, pasajes y otros).	2A													X	X
1.1.1	Desarrollar charlas de sensibilización sobre Riesgos dirigido a todo el personal de la institución con la finalidad de sensibilizar a una cultura de prevención de riesgos.	2A							X							
1.1.2	Seguimiento de la implementación de las recomendaciones realizadas por el OCI, SOA, CGR, como resultado de las evaluaciones realizadas, para lo cual se desarrollará informes semestrales sobre su avance.	2A						X							X	
1.8.1																
5.2.1																
1.8.2	Establecer un procedimiento documentado y aprobado para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control. Asimismo, se deberá determinar los roles y responsabilidades según corresponda.	2A													X	
5.2.3																
5.3.1	Desarrollar procedimientos de Autoevaluación aplicables a todas las unidades orgánicas y a todos los procesos para medir la efectividad de los controles de los procesos, se deberá emitir Informe de Autoevaluación anuales.	1A													X	

000043

[Handwritten signatures and initials]



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	2015															
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC				
1.3.1	Establecer mejoras en los mecanismos y/o procedimientos para la generación y sistematización de información necesaria para la evaluación de indicadores, en el marco de la actualización del plan estratégico institucional.	6M																X
1.3.2	Establecer un Plan de Continuidad Operativa, sobre los procesos críticos de la Entidad, con la finalidad de establecer las acciones necesarias para seguir operando ante algún riesgo de desastre o siniestro. Se podrá empezar a desarrollar el Plan considerando los procesos críticos de la Entidad, en el marco del cronograma aprobado.	6M																X
3.4.1	Implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información, para lo cual se debe establecer lineamientos que regulen su implementación y funcionamiento.																	
3.10.2	Adicionalmente, se debe reactivar el "Comité de Seguridad de la Información del OSINFOR" y elaborar las Políticas de Seguridad de la Información de acuerdo a la Norma Técnica Peruana NTP-ISO/IEC 27001:2014 aprobado con Resolución N° 129-2014-CDB-INDECOPI	6M													X	X	X	X
4.4.1																		
1.4.1	Continuar con la tercera etapa del tránsito al régimen del servicio civil, elaborando el Manual de Perfiles de Puestos que reemplazará el actual Manual de Organización y Funciones (MOF), prosiguiendo luego con la valorización de puestos correspondiente	4M								X	X	X	X	X	X	X	X	X
1.5.1																		
1.5.3	El Plan de Desarrollo de Personas Anualizado debe ser elaborado considerando los resultados de las evaluaciones de desempeño del Personal.	4M											X	X	X	X	X	X
1.6.2																		
2.3.1	De acuerdo a los riesgos identificados en los procesos críticos se debe valorar los riesgos considerando la probabilidad de ocurrencia y el impacto o efecto de cada riesgo, la valorización deberá ser cuantitativa y cualitativa. Se debe elaborar una Matriz de determinación de niveles de riesgos.	4M																X



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	2016														
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
2.4.1	Se debe dar respuesta a los riesgos identificados, para lo cual se debe determinar las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos, el cual debe comprender el análisis costo / beneficio de las mismas. Asimismo, se debe incluir una evaluación del riesgo residual.	4M				X	X	X									
3.10.3	Establecer una Directiva en la que se describa los procedimientos para la administración de los perfiles de usuarios con respecto al uso del internet y correo electrónico.	4M								X							
3.8.2	Efectuar la actualización de los procedimientos de las Direcciones de Supervisión a través de Manuales de Procedimientos.	4M		X	X	X											
4.4.3	Implementar e integrar algunos Sistemas de Información de la Entidad, con la finalidad de buscar la eficiencia en el uso de la Información.	4M								X	X						
4.4.2	Implementar una plataforma de intranet institucional que permite tener un canal de comunicación clave para la comunicación interna con el personal.	4M										X	X				
4.7.2																	
4.9.1																	
1.2.1	Desarrollar evaluaciones periódicas al personal que permita determinar si el personal se encuentra sensibilizado con los valores y objetivos institucionales.	2M														X	X
1.5.4	Efectuar las evaluaciones de desempeño de acuerdo a los procedimientos establecidos en la Entidad	2M			X	X	X									X	X
1.6.3																	

[Handwritten signatures and initials over the table and margin]

000049



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	2016													
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
1.7.2	Incorporar al Reglamento Interno de Trabajo (RIT) las responsabilidades y sanciones ante situaciones de riesgo tales como: Presentación no oportuna de las rendiciones de fondos otorgados, caja chica, viáticos y otros, así como por las devoluciones en efectivo si los hubiere.	2M						X			X					
3.10.1	Actualizar las Normas y Procedimientos para el Uso Adecuado de los Recursos Informáticos del OSINFOR	2M									X					
1.2.2	Establecer una política o lineamiento que regule la capacitación y sensibilización del personal con respecto al Código de Ética de la Entidad.	1M	X	X												
3.2.2	Establecer políticas y procedimientos para la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude (manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, entre otros).	1M								X		X				
4.5.1	Disponer la realización de un Informe Anual sobre el estado situacional de los sistemas de información, el cual debe considerar los siguientes aspectos: o Los recursos tecnológicos adecuados, junto con las personas idóneas. o Los sistemas de información deberán ser adaptables a la Entidad. o Los mecanismos para tomar conocimiento de las necesidades, reclamos opiniones e inquietudes de los usuarios de los Sistemas. o Niveles de acceso a los sistemas de información.	1M														X
4.7.1	Establecer lineamientos para establecer canales de comunicación formales para la denuncia de posibles actos indebidos de parte del personal; así como para la recepción de propuestas del personal respecto de formas de mejorar la productividad, la calidad, entre otros	1M														X

[Handwritten signatures and initials across the bottom of the page]



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	2016														
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC			
5.2.2	<p>Establecer un formato estándar para el reporte de incidencias o deficiencias identificadas. Dicho formato debe incluir lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deficiencia debidamente priorizada en función de su importancia • Causas raíces de las deficiencias • Efectos / consecuencias potenciales. 	1M	X	X													
1.5.2	<p>Adecuar las funciones de la Oficina de Recursos Humanos según ROF al marco de la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento. Las nuevas funciones deberán estar alineadas a los 7 subsistemas descritos en la normas en mención, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificación de Políticas de Recursos Humanos • Organización del trabajo y distribución • Gestión del empleo • Gestión del Rendimiento • Gestión de la Competencia • Gestión del Desarrollo y la Capacitación • Gestión de Relaciones Humanas y Sociales <p>Asimismo, se deberá señalar sobre el vínculo funcional que tendrá la Oficina de Recursos Humanos con SERVIR.</p>	6B	X	X	X												
1.6.1	<p>Incluir en el documento de gestión correspondiente (de acuerdo al régimen del servicio civil las entidades deben contar con Manual de Perfiles de Puestos, en reemplazo del Manual de Organización y Funciones), de acuerdo a cada cargo las competencias personales mínimas (destrezas, habilidades, valores y actitudes), esto servirá como insumo para los procesos de selección, inducción, capacitación y evaluación del desempeño del personal.</p>	4B				X	X	X									

(Handwritten signatures and initials)



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CÓDIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACIÓN	2017													
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	DCT	NOV	DIC		
3.6.1	Establecer indicadores en los procesos críticos, con la finalidad de medir la eficacia y eficiencia de las operaciones	4B								X						
3.1.1	Como parte de la mejora de los procesos de la Entidad, se debe revisar y evaluar los niveles de autorización y aprobación que requieren ser implementados en cada proceso, considerando los riesgos identificados, para esto será necesario empezar con los principales procesos críticos del OSINFOR.	2B								X		X				
3.2.1	Evaluar la segregación de las funciones del personal en todos los procesos críticos de la Entidad. Las funciones que deberán evaluadas y segregadas son: <ul style="list-style-type: none"> • Autorización • Procesamiento • Revisión • Control • Custodia • Registro de operaciones • Archivo de la documentación 	2B											X			
3.9.1	Establecer la emisión de Informes anuales por parte de las áreas donde revelen las mejoras y cambios que deben realizarse en los procedimientos que administran	2B														X

(Handwritten signatures and initials)



ANEXO N° 1: CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CODIGO	ASPECTOS A SER IMPLEMENTADOS	PRIORIZACION	2017												
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
4.8.1	<p>Establecer y formalizar políticas relativas a la comunicación externa, las cuales deben considerar los siguientes asuntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con un adecuado asesoramiento en relación con la imagen y relaciones con los medios de comunicación (prensa escrita, radial y/o televisiva). • Contar con un mecanismo de control de redacción para el envío de notas de prensa, artículos y documentos institucionales que se publiquen en los medios de comunicación externos • Organizar ruedas de prensa y otros eventos para comunicar la posición de la entidad ante sucesos de carácter institucional • Disponer de procedimientos para que las comunicaciones externas sean recibidas, registradas y documentadas. • Designar a los funcionarios encargados de clasificar la información de carácter secreto y reservado. • Adoptar las medidas de seguridad que permitan un adecuado uso y control de seguridad de la información de acceso restringido. 	2B	X												
3.3.1	<p>Establecer procedimientos para evaluar el costo/beneficio de controles establecidos en los procesos críticos. Dichos procedimientos deberán contemplar entre otros, los siguientes pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar y cuantificar los costos de los controles clave. • Cuantificar los beneficios de cada control clave. 	1B				X	X								
4.1.1	Realizar un inventario de la información y documentación que administra cada área,														
4.2.1	precisando: responsables, periodicidad y clasificación de la información (confidencial, público, crítico) con la finalidad de administrar adecuadamente la información que se genera, reporta tanto interna y externamente en la entidad, y de la información que se recibe en la misma	1B				X	X								
4.3.1															

000051

[Handwritten signatures and initials]