



## Resolución de la Gerencia Regional de Agricultura

Nº 200 -2017-GRA/GRAG-OAJ

### VISTOS.-

El Acta de sesión Nº 07, de fecha 10 de abril del 2017, suscrita por el Comité de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura, mediante la cual se aprueba por unanimidad el Programa de Trabajo para realizar el Diagnostico del Sistema de Control Interno y,

### CONSIDERANDO.-

Que, la Ley Nº 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales;

Que, la Directiva Nº 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría Nº 149-2016-CG, señala que el Comité de Control Interno es responsable de promover, orientar, coordinar y realizar seguimiento a las acciones para la implementación del SCI; siendo las funciones y responsabilidades de sus miembros, respecto de las labores de implementación y la asistencia a las sesiones, especificadas en el Reglamento del Comité;

Que, mediante Acta Nº 007-2017 de fecha 10 de abril del 2017, el Comité de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura, reconstituido por Resolución de la Gerencia Regional de Agricultura Nº 081-2017-GRA/GRAG-OAJ, acuerda por unanimidad, "Aprobar el Programa de Trabajo para realizar el Diagnostico del Sistema de Control Interno del Comité de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura";

Que, estando a lo expuesto y a lo señalado en el documento de visto, corresponde expedir la Resolución que aprueba el Programa de Trabajo para realizar el Diagnostico del Sistema de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa;

Que, en uso de las facultades otorgadas a este despacho mediante la Ordenanza Regional Nº 010-Arequipa, que aprueba la modificación de la estructura Orgánica y del Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional Arequipa y la Resolución de Contraloría Nº 458-2008-CG que aprueba la "Guía de Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"; la Directiva Nº 013-2016-CG/GPROD sobre "Implementación del Sistema de Control interno en las Entidades del Estado" y la Resolución de Contraloría General Nº 004-2017-CG.



**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Aprobar el de Programa de Trabajo para realizar el Diagnostico del Sistema de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2º.-** Notificar la presente Resolución al Comité de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa.

**Artículo 3º.-** Encargar a la Oficina de Información Agraria la publicación de la presente Resolución, en el portal institucional de la Gerencia Regional de Agricultura.

Dada en la Sede de la Gerencia Regional de Agricultura de Arequipa, a los ( 27 ) veintisiete días del mes de setiembre del año dos mil diecisiete.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE.**



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**  
Gerencia Regional de Agricultura  
  
Ing. JUAN FRANCISCO ALMEYDA CUPE  
Gerente Regional de Agricultura

Doc = 758169  
Exp = 512649



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA  
OFICINA DE ADMINISTRACION

## GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA AREQUIPA

### "PROGRAMA DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO"



AREQUIPA, ABRIL DEL 2017



Saco Oliveros N° 402 Cerro Juli – José Luis Bustamante Rivero – Arequipa  
Teléfono N° 054-428888 – 054-428411  
E-mail: Of-administracion@agroarequipa.gob.pe



## CONTENIDO

1. PRESENTACIÓN
2. OBJETIVO GENERAL
3. ALCANCE DEL DIAGNOSTICO
  - 3.1. BASE LEGAL
  - 3.2. ASPECTOS METODOLOGICOS DEL DIAGNOSTICO
4. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR
  - 4.1. Acciones preliminares
  - 4.2. Recopilación de Información
    - a) Recopilación de Información documental de gestión y de planificación institucional y de control interno.
    - b) Recopilación de normas internas relacionadas con el control interno
    - c) Encuestas
    - d) Entrevistas
  - 4.3. Análisis de la información documental de gestión institucional, normas internas, encuestas y entrevistas.
  - 4.4. Análisis Normativo del Sistema de Control Interno
  - 4.5. Identificación de Debilidades y Fortalezas
  - 4.6. Elaboración del Informe de Diagnóstico
  - 4.7. Aprobación y presentación del Informe del diagnóstico
5. CRONOGRAMA DE TRABAJO
6. RESPONSABLE DE CADA ACTIVIDAD
7. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

### ANEXOS

- Anexo 1: Concordancia normativa del SCI
- Anexo 2: Formato de análisis de componentes de Control Interno
- Anexo 3: Lista de verificación: Ambiente de Control
- Anexo 4: Lista de verificación: Evaluación de Riesgos
- Anexo 5: Lista de verificación: Actividad de control
- Anexo 6: Lista de verificación: Información y comunicación
- Anexo 7: Lista de verificación: Supervisión
- Anexo 8: Propuesta de estructura de informe de diagnóstico



### PROGRAMA DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA AREQUIPA

#### 1) PRESENTACIÓN

La Gerencia Regional de Agricultura Arequipa en concordancia con la normatividad vigente, está avocada a la implementación del Sistema de Control Interno en la institución con la finalidad de mejorar su gestión y que le permita alcanzar sus objetivos institucionales dentro de su rol que le compete como órgano desconcentrado del Gobierno Regional de Arequipa, siendo su unidad ejecutora en el campo agrario regional articulando las acciones en el sector con las otras entidades públicas vinculadas y al que se incorpora el sector privado.

Como lo especifican las normas, las entidades públicas sujetas a control por el Sistema Nacional de Control están obligadas a implementar dentro de ellas el SCI definida como "el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal", como lo establece la Directiva N° 13-2016-CG/GPROD, aprobada por Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, publicada en el diario oficial El Peruano, el sábado 14 de mayo de 2016, que señala metodología, procedimientos y plazos para su implementación.

La Gerencia Regional de Agricultura Arequipa, mediante la Resolución Gerencial Regional N° 165-2014-GRAG/OPP/ADI, y modificada con la Resolución Gerencial Regional de N° 081-2016-GRAG/GRAG-OAJ de fecha 01 de julio del 2016, ha resuelto designar a los nuevos miembros del CCI en cumplimiento de la Directiva N° 013-2016-CG/GPOD, aprobado con Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, de fecha 13 de Mayo del 2016".

En el siguiente cuadro se presenta la conformación del Comité de Implementación de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa:

<b>Titular:</b> Cargo: Gerente <b>Unidad Orgánica Funcional:</b> Gerencia Regional de Agricultura. <b>Rol:</b> Implementar el sistema de control Interno <b>Suplente:</b> Lic. Sergio Medina Carpio	Presidente
<b>Titular:</b> Cargo: Jefe <b>Unidad Orgánica Funcional:</b> Planificación y Presupuesto <b>Rol:</b> Implementar el sistema de control Interno <b>Suplente:</b> Sra. Aglay Sánchez de Valdivia	Miembro
<b>Titular:</b> Cargo: Jefe <b>Unidad Orgánica Funcional:</b> Oficina de Administración. <b>Rol:</b> Implementar el sistema de control Interno; asimismo levantar las actas de acuerdos tomados y gestionar los acuerdos aprobados por los miembros del comité de control interno. <b>Suplente:</b> CPC. Brenda Becerra García	Secretaría Técnica
<b>Titular:</b> Cargo: Jefe	





<b>Unidad Orgánica Funcional:</b> Sub Gerencia de Promoción Agraria. <b>Rol:</b> Implementar el sistema de control Interno <b>Suplente:</b> Ing. Víctor Alarcón Puma.	Miembro
<b>Titular:</b> Cargo: Jefe <b>Unidad Orgánica Funcional:</b> Oficina Asesoría Jurídica. <b>Rol:</b> Implementar el sistema de control Interno <b>Suplente:</b> Abogado Víctor Raúl Linares	Miembro

Fuente: Resolución Gerencial Regional de Agricultura N° 081-2016-GRA/GRAG-OAJ



2) **Objetivo general**

El presente Programa de trabajo tiene por objeto la formulación del diagnóstico del estado situacional actual del sistema de control interno de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa, con respecto al cumplimiento de lo establecido en las normas del control interno aprobadas por la Contraloría General de la República.



**Objetivos Específicos**

Cumplir con la normatividad establecida por la Contraloría General de la República para implementar el Sistema de Control Interno de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa, tanto en su sede central, como en sus unidades desconcentradas, con la finalidad de contar con una herramienta de manejo que permita cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos para la realización de una gestión eficiente, eficaz, transparente y de calidad.



3. **Alcance del Diagnóstico**

El presente Programa de Trabajo para la elaboración del diagnóstico tiene como alcance de aplicación la GRAG, sus sedes y las diferentes unidades desconcentradas, como herramienta de control y prevención en la ejecución de los actos administrativos.



3.1. **Base Legal**

- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD: Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". (14.05.2016).
- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716 – Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".
- Ley N° 30518 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017

3.2. **Aspectos Metodológicos del Diagnóstico**

El diagnóstico constituye una etapa previa al proceso de implementación del SCI en todos los niveles de la organización, y debe ser realizado con un enfoque de gestión que va de lo general hacia lo particular. Esto significa que se empieza con un diagnóstico de los controles establecidos a un nivel general de la entidad, para luego pasar a los controles que están a nivel de procesos o actividades.





Los resultados del diagnóstico permitirán a la GRAG conocer las acciones necesarias a seguir para dar inicio a la etapa de implementación del SCI y estos resultados serán plasmados en un informe que el CCI presentará a la Gerencia, el mismo que contendrá las conclusiones y recomendaciones que sean pertinentes. Tal información constituirá las bases para la formulación del Plan de Trabajo para la Implementación del SCI de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa.

4) Descripción de las actividades a desarrollar

4.1 Acciones Preliminares

Las acciones preliminares son:

- a) Designación de los representantes de cada órgano de la GRAG

A requerimiento del secretario técnico del CCI, cada órgano de la GRAG deberá designar a un representante, el mismo que estará encargado de coordinar la entrega de la información, participar en el procesamiento y análisis de la misma y otros que requiera el Secretario Técnico para la formulación del diagnóstico.

- b) Desarrollo de un seminario de inducción dirigido a los miembros del comité de Control Interno, secretario Técnico y funcionarios de la GRAG.

4.2 Recopilación de Información

Para el desarrollo de esta Actividad se procederá a identificar y recoger la información que existe en la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa y proceder a su clasificación, selección y valoración, evaluándolo en función a su calidad y cumplimiento. Es la documentación interna que existe en la Entidad, además de las de carácter nacional que son de obligatorio cumplimiento.

Para la evaluación de la Información se tendrá en cuenta los Componentes que indican las normas, especialmente el COSO (Marco Integrado de Control Interno), cuya estructura se basa en cinco componentes como son:

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

Se precisa que, revisando la normatividad, dentro de la Supervisión, se incluye las actividades de 1) Prevención y monitoreo, 2) el seguimiento de resultados y 3) los compromisos de mejoramiento.

- a) **Recopilación de Información documental de gestión y de planificación institucional y de control interno.**

Debe tenerse en cuenta que, de acuerdo a la "Guía para la implementación del Control Interno de las Entidades del Estado", aprobado mediante Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, deberá tenerse en cuenta los siguientes documentos:

- El organigrama.





- Políticas institucionales.
- Acuerdos, oficios, circulares, lineamientos internos.
- Principales metas y objetivos.
- Información financiera y presupuestal.
- Evaluaciones, diagnósticos, informes situacionales, entre otros.
- Observaciones y Recomendaciones de auditoria interna y externa.

**Los documentos a recopilar éstos se indican a continuación:**

- Reglamento de Organización y Funciones (ROF).
- Cuadro de Asignación de Personal (CAP).
- Manual de Organización y Funciones (MOF).
- Manual de Procedimientos Administrativos (MAPRO).
- Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA).
- Plan Estratégico Institucional (PEI).
- Guía Única de Servicios no Exclusivos Planes Operativos Institucionales.
- Informes anuales de evaluación del Plan Estratégico Institucional.
- Planes Anuales de Contrataciones del año 2015 y 2016.
- Plan Anual de Capacitación.
- Presupuestos Analíticos de Personal.
- Informes Anuales de Evaluación Presupuestaria.
- Informes emitidos por el Órgano de Control Institucional.
- Informes de avances de la implementación, cumplimiento de recomendaciones del
- Catálogo de Perfiles de Puesto.
- Otros documentos.

Dentro de este rubro, se deberán tener en cuenta las referencias verbales, oculares, documentales y escritas, que permitan proporcionar información necesaria para una evaluación más completa. Esta información se podrá considerar cuando se ejecute el trabajo de Diagnóstico propiamente dicho.

**b) Recopilación de normas internas relacionados con el control interno**

Se efectuará una recopilación de la normatividad interna (principalmente Reglamentos Internos, Directivas, Manuales y otros) en la que se haya hecho referencia o se hayan establecido mecanismos de control o estén en el ámbito de los componentes de Control Interno.

**c) Encuestas**

Se recomienda aplicar por cada unidad orgánica (Gerencia y Oficinas) una encuesta para conocer cómo se percibe algunos elementos de los componentes de control. Debe tenerse en cuenta que los Directores y los Responsables de las Oficinas deberán ser encuestados, como un número determinado de servidores de las diferentes unidades de la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa.

El Comité de Control Interno procesará y tabulará la información según los componentes de control interno y los interpretará para la formulación de las recomendaciones posteriores a la elaboración del diagnóstico.





d) **Entrevistas**

Se realizará entrevistas en forma aleatoria a un número determinado de funcionarios y servidores para conocer sus apreciaciones dentro de los componentes del control interno. El Comité deberá considerar que la información a obtener no deberá estar documentada ni constar en ningún informe relacionado a evaluaciones de control interno.

**4.3 Análisis de la información documental de gestión institucional, normas internas, encuestas y entrevistas.**

En esta etapa se analizarán los documentos identificados y seleccionados en la etapa de Recolección de Información. De igual modo, se analizarán los resultados de las encuestas y entrevistas ejecutadas.

Se identificará, en la documentación toda referencia o mención sobre las acciones de control interno que se viene ejecutando en la GRAG, y sobre las que se deberían implementarse en el futuro. Esto dará una idea bastante precisa sobre la importancia que la entidad le ha venido dando a las acciones de control relacionado con la eficiencia de la gestión. No debe olvidarse que todas las evaluaciones deben estar circunscritas a los componentes del control interno.

Para el análisis de la información se procederá como se indica en la "Guía para la implementación del Control Interno de las Entidades del Estado", aprobado mediante Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG.

**4.4. Análisis Normativo del Sistema de Control Interno**

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

- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 28716 – Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, que aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado".
- Ley N° 30518 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD: Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado". (14.05.2016).

**Como resultado del análisis normativo:**

- Se elaborará un cuadro de concordancia entre éstas (sean resoluciones, directivas, reglamentos, u otros) con las normas del control institucional aprobadas por la contraloría. Se utilizará como modelo el Cuadro 1 de la "Guía para la implementación del sistema de control institucional de las entidades del Estado" (Anexo 1)"
- Se considerarán los objetivos de cada uno de los componentes de las Normas de Control Institucional.





#### 4.5 Identificación de Debilidades y Fortalezas

En el análisis efectuado, se identificarán las fortalezas y debilidades del SCI en la Gerencia Regional de Agricultura Arequipa, así como las causas de éstas.

Dicha información se presentarán en forma agrupada, por cada componente del Control Interno. Se elaborará también un cuadro resumen, utilizando el modelo de la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Institucional de las Entidades del Estado" (Anexo 02)

Para desarrollar esta actividad se efectuará, previamente, el llenado de las listas de verificación de cada uno de los componentes del control interno, establecidas en la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del estado". (Anexo 3), (Anexo 04), (Anexo 05), (Anexo 06) y (Anexo 07).

#### 4.6. Elaboración del Informe de Diagnóstico

En el Informe se describirán los resultados del diagnóstico del Sistema de Control Interno. Este documento será presentado al titular de la entidad por el Comité de Control Interno indicándose las Conclusiones y las Recomendaciones pertinentes.

Este documento será presentado después de una discusión amplia por parte de los integrantes del Comité, de tal modo que le permita a la Gerencia tomar las decisiones adecuadas y oportunas dentro de los alcances de la eficacia y calidad. Comprenderán los criterios que se establecen en la Guía para mayor precisión.

La estructura del informe será la que se sugiere en la "Guía para la implementación del SCI de las entidades del estado" (Anexo 8) del presente plan de trabajo.

#### 4.7 Aprobación y presentación del Informe del diagnóstico

El Informe de Diagnóstico será elaborado por la Comisión que designe el Comité de Control Interno, con el apoyo de un consultor externo. El Comité de Control Interno aprobará dicho Informe antes de su presentación oficial a la Gerencia.

### 5) Cronograma de Trabajo para la Realización del Diagnostico

ACTIVIDADES	2017							
	MARZO				ABRIL			
	I	II	III	IV	I	II	III	IV
<b>ACCIONES PRELIMINARES</b>								
Designación de los representantes de cada órgano de la GRAG								
Desarrollo de un seminario de inducción dirigido a los miembros del comité de Control Interno, secretario Técnico y funcionarios de la GRAG								
<b>RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN</b>								
Recopilación de Información documental de gestión y de planificación institucional y de control interno.								
Recopilación de normas internas relacionados con el control interno								
Encuestas								
Entrevistas								







"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA  
OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 01  
CONCORDANCIA NORMATIVA DEL SCI

NORMA DE CONTROL INTERNO	NORMAS INTERNAS	Art. literal o numeral
<b>AMBIENTE DE CONTROL</b>		
Filosofía de la Gerencia		
Integridad y valores éticos		
Administración estratégica		
Estructura organizacional		
Administración de los recursos humanos		
Competencia profesional		
Asignación de autoridad y responsabilidad		
Órgano de Control Institucional		
<b>EVALUACION DE RIESGOS</b>		
Planeamiento de la administración de riesgos		
Identificación de los riesgos		
Valoración de los riesgos		
Respuesta al riesgo		
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL</b>		
Procedimientos de autorización y aprobación		
Segregación de funciones		
Evaluación costo-beneficio		
Controles sobre el acceso a los recursos o archivos		
Verificaciones y conciliaciones		
Evaluación de desempeño		
Rendición de cuentas		
Documentación de procesos, actividades y tareas		
Revisión de procesos, actividades y tareas		
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>		
Funciones y características de la información		
Información y responsabilidad		
Calidad y suficiencia de la información		
Sistemas de información		
Flexibilidad al cambio		
Archivo institucional		
Comunicación interna		
Comunicación externa		
Canales de comunicación		
<b>SUPERVISIÓN</b>		
Actividades de prevención y monitoreo		
Seguimiento de resultados		
Compromisos de mejoramiento		





GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA  
OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 02

Formato de análisis de componentes de Control Interno

Componentes	Debilidades	Fortalezas	Causas
Ambiente de control			
Evaluación de riesgos			
Actividades de control			
Información y comunicación			
Supervisión			

Elaboración: comisión de elaboración de la Guía para la implementación del SCI





ANEXO N° 03  
Lista de verificación: Ambiente de Control

	Elementos	Sí	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Filosofía de la Gerencia</b>					
1	La Gerencia muestra interés de apoyar al establecimiento y mantenimiento del control interno en la entidad a través de políticas, documentos, reuniones, charlas y otros medios.				
2	La Gerencia reconoce y promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales.				
3	La Gerencia incentiva el desarrollo transparente de las actividades de la entidad				
4	Se toman decisiones frente a desviaciones de indicadores, variaciones frente a los resultados contables, dejándose evidencia mediante actas.				
5	La Gerencia proporciona el apoyo logístico y de personal para un adecuado desarrollo de las labores de control.				
6	La Dirección demuestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones del OCI.				
<b>Integridad y Valores Éticos</b>					
7	La entidad cuenta con un código de Ética debidamente aprobado, y difundido mediante talleres o reuniones.				
8	La administración ha difundido la "Ley del Código de Ética de la Función Pública".				
9	Se comunican debidamente dentro de la entidad las acciones disciplinarias que se toman sobre violaciones éticas.				
10	La Gerencia demuestra un comportamiento ético, poniendo en práctica los lineamientos de conducta de la entidad.				
11	Se sanciona a los responsables de actos ilegales de acuerdo con las políticas definidas por la Gerencia.				
<b>Administración Estratégica</b>					
12	La Gerencia ha difundido y es de conocimiento general la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad.				
13	La Gerencia asegura que todas las Áreas, Departamentos formulen, implementen y evalúen actividades concordantes con su plan operativo institucional.				
14	Los planes estratégicos, operativo y de contingencia se elaboran, conservan y actualizan según procedimiento documentado.				
15	Todas las unidades orgánicas evalúan periódicamente su plan operativo con el fin de conocer los resultados alcanzados y detectar posibles desvíos.				
16	La entidad ha formulado el análisis de la situación con participación de todas las gerencias para definir su direccionamiento y desarrollo de los servicios.				
17	Los resultados de las mediciones efectuadas a los				





	planes operativos en los últimos dos semestres están dentro de los niveles esperados.			
<b>Estructura Organizacional</b>				
18	La estructura organizacional se ha desarrollado sobre la base de la misión, objetivos y actividades de la entidad y se ajusta a la realidad.			
19	El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y están debidamente delimitadas.			
20	La entidad cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones (ROF) debidamente actualizado.			
21	Todos las personas que laboran en la entidad ocupan una plaza prevista en el PAP y un cargo incluido en el de Asignación de Personal (CAP).			
22	La Gerencia se asegura de que los trabajadores conozcan los documentos normativos (MOF, ROF, CAP y demás manuales) que regulan las actividades de la entidad.			
23	Se han elaborado manuales de procesos con sus respectivos flujos de información.			
<b>Administración de los Recursos Humanos</b>				
24	La entidad cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social, y evaluación de personal.			
25	Se cuenta con un programa de inducción al personal que ingresa relacionados con el puesto al que ingresa y de los principios éticos.			
26	Las unidades orgánicas cuentan con la cantidad de personal necesaria para el adecuado desarrollo sus actividades.			
27	La entidad elabora anualmente un plan de formación y capacitación del personal, con la participación de todas las áreas y se da cumplimiento al mismo.			
28	La escala remunerativa está en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.			
<b>Competencia Profesional</b>				
29	Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el CAP y han sido plasmadas en un documento normativo (perfil del cargo).			
30	El personal que ocupa cada cargo de trabajo cuenta con las competencias establecidas en el perfil del cargo.			
31	El titular, funcionarios y demás servidores son conocedores de la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento del control interno.			
<b>Asignación de autoridad y responsabilidad</b>				
32	La autoridad y responsabilidad del personal están claramente definidas en los manuales, reglamentos u otros documentos normativos.			
33	Estos documentos normativos son revisados periódicamente.			
34	Todo el personal conoce sus responsabilidades y			





"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA  
OFICINA DE ADMINISTRACION



	actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponden.			
<b>Órgano de Control Institucional</b>				
35	Los Órgano de Control evalúan los controles de los procesos vigentes e identifican oportunidades de mejora acorde a su plan de trabajo.			
36	Son de comprobada competencia e idoneidad profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del OCI.			
37	El OCI evalúa periódicamente el sistema de control interno de la entidad.			



ANEXO N° 04  
Lista de verificación: Evaluación de Riesgos

	Elementos	Sí	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Planeamiento de Administración de Riesgos</b>					
1	Se ha desarrollado un Plan de actividades de identificación, análisis o valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos.				
2	La Gerencia (Directorio, Gerencias y Jefaturas) ha establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos.				
3	El planeamiento de la administración de riesgos es específico en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y monitoreo de los mismos.				
4	La entidad cuenta y ha puesto en práctica el Plan de Administración de Riesgos.				
<b>Identificación de Riesgos</b>					
5	Están identificados los riesgos significativos por cada objetivo.				
6	Se han identificado los eventos negativos (riesgos) que pueden afectar el desarrollo de las actividades.				
7	Se ha participado en la identificación de los riesgos de las actividades de las diferentes unidades orgánicas o procesos.				
8	En la identificación de riesgos se ha tomado en consideración aspectos internos (de la entidad) y externos (fuera de la entidad).				
<b>Valoración de Riesgos</b>					
9	En el desarrollo de sus actividades se ha determinado y cuantificado la posibilidad de que ocurran los riesgos identificados (probabilidad de ocurrencia).				
10	En el desarrollo de sus actividades se ha cuantificado el efecto que pueden ocasionar los riesgos identificados (impacto).				
11	Los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación han sido registrados por escrito.				
<b>Respuesta al Riesgo</b>					
12	Se han establecido las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos evaluados.				
13	Se han definido lineamientos para efectuar seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos.				





ANEXO N° 05  
Lista de verificación: Actividad de control

	Elementos	Sí	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Procedimiento de Autorización y Aprobación</b>					
1	Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas están claramente definidos en manuales o directivas y son realizados para todos los procesos y actividades.				
2	Los procedimientos de autorización y aprobación para los procesos, actividades y tareas han sido adecuadamente comunicados a los responsables.				
<b>Segregación de Funciones</b>					
3	Las actividades expuestas a riesgos de error o fraude han sido asignadas a diferentes personas o equipos de trabajo.				
4	Se efectúa rotación periódica del personal asignado en puestos susceptibles a riesgos de fraude.				
<b>Evaluación costo beneficio</b>					
5	El costo de los controles establecidos para sus actividades está de acuerdo a los resultados esperados (beneficios).				
6	Se toma en cuenta que el costo de establecer un control no supere el beneficio que se puede obtener.				
<b>Controles sobre el acceso a los recursos o archivos</b>					
7	Se han establecido políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos.				
8	El acceso a los recursos o archivos queda evidenciado en documentos tales como recibos, actas entre otros.				
9	Periódicamente se comparan los recursos asignados con los registros de la entidad (por ejemplo arqueos, inventarios u otros).				
10	Se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos.				
11	Los documentos internos que genera y reciben las unidades orgánicas están debidamente numerados y protegidos.				
<b>Verificaciones y conciliaciones</b>					
12	Las unidades orgánicas periódicamente llevan a cabo verificaciones sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas.				
13	Periódicamente se comparan los resultados con los registros de los procesos, actividades y tareas utilizando para ello distintas fuentes.				
<b>Evaluación de desempeño</b>					
14	La entidad cuenta con indicadores de desempeño para los procesos, actividades y tareas.				
15	La evaluación de desempeño se hace con base en los planes organizacionales, disposiciones normativas vigentes.				
<b>Rendición de cuentas</b>					





16	La entidad cuenta con procedimientos y lineamientos internos que se siguen para la rendición de cuentas.			
17	La administración exige periódicamente la presentación de declaraciones juradas a su personal.			
18	Conoce sus responsabilidades con respecto de las rendiciones de cuenta.			
<b>Documentación de procesos, actividades y tareas</b>				
19	El personal conoce qué procesos involucran a su unidad orgánica y qué rol le corresponde en los mismos.			
20	Los procesos, actividades y tareas de la entidad se encuentran definidas, establecidas y documentadas al igual que sus modificaciones.			
<b>Revisión de procesos, actividades y tareas</b>				
21	Se revisan periódicamente con el fin de que se estén desarrollando de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.			
22	Se implementan las mejoras propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias.			
<b>Controles para las tecnologías de información y comunicaciones</b>				
23	Se cuenta con políticas y procedimientos escritos para la administración de los sistemas de información.			
24	Es restringido el acceso a la sala de cómputo, procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup).			
25	Los sistemas de información cuentan con controles y sistemas que evitan el acceso no autorizado a la información.			
26	La entidad cuenta con un Plan Operativo Informático.			
27	El Área de informática cuenta con un Plan de Contingencias.			
28	Se han definido los controles de acceso general (seguridad Física y Lógica de los equipos centrales).			
29	Se han creado perfiles de usuario de acuerdo con las funciones de los empleados, creación de usuarios con accesos propios (contraseñas) y relación de cada usuario con el perfil correspondiente.			
30	Los programas informáticos (software) de la entidad cuentan con licencias y autorizaciones de uso.			
31	La entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte técnico para las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).			
32	Se lleva el control de los nuevos productos ingresados a desarrollo así como de las modificaciones de los existentes en carpetas documentadas.			
33	La entidad ha definido políticas sobre el cambio frecuente de contraseñas, sobre su uso y cuando el personal se desvincule de las funciones.			
34	La entidad ha establecido controles para la adquisición paquetes software.			





GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"



GERENCIA REGIONAL DE AGRICULTURA  
OFICINA DE ADMINISTRACION

ANEXO N° 06  
Lista de verificación: Información y comunicación

	Elementos	Sí	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Funciones y características de la información</b>					
1	La información Gerencial es seleccionada, analizada, evaluada y sintetizada para la toma de decisiones.				
2	Se han definido niveles para el acceso del personal al sistema de información.				
<b>Información y responsabilidad</b>					
3	Los titulares y funcionarios identifican las necesidades de información de todos los procesos y han implementado los controles necesarios en las áreas respectivas.				
4	Se cuenta con políticas y procedimientos que garantizan el adecuado suministro de información para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades.				
<b>Calidad y suficiencia de la información</b>					
5	La información interna y externa que maneja la entidad es útil, oportuna y confiable en el desarrollo de sus actividades.				
6	Se han diseñado, evaluado e implementado mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información.				
<b>Sistemas de información</b>					
7	La entidad está integrada a un solo sistema de información y se ajusta a las necesidades de sus actividades.				
8	Periódicamente se solicita a los usuarios opinión sobre el sistema de información registrándose los reclamos e inquietudes para priorizar las mejoras.				
<b>Flexibilidad al cambio</b>					
9	Se revisan periódicamente los sistemas de información y de ser necesario se rediseñan para asegurar su adecuado funcionamiento.				
<b>Archivo institucional</b>					
10	La entidad cuenta con una unidad orgánica que se encarga de administrar la documentación e información generada por la entidad.				
11	La administración de los documentos e información se realiza de acuerdo con las políticas y procedimientos establecidos para la preservación y su conservación (archivos electrónicos, magnéticos y físicos).				
12	Los ambientes utilizados por el archivo institucional cuenta con una ubicación y acondicionamiento apropiado.				
<b>Comunicación interna</b>					
13	La entidad ha elaborado y difundido documentos que orienten la comunicación interna.				
14	La administración mantiene actualizado a la Gerencia respecto al desempeño, desarrollo, riesgos,				





	principales iniciativas y cualquier otro eventos resultantes.			
15	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal.			
<b>Comunicación externa</b>				
16	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos adecuados para informar hacia el exterior sobre su gestión institucional.			
17	El portal de transparencia de la entidad se encuentra adecuadamente actualizado.			
18	La entidad cuenta con mecanismos y procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública).			
<b>Canales de comunicación</b>				
19	Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: memorando, paneles informativos, boletines, revistas.			
20	Estos canales de comunicación permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna.			





ANEXO N° 07  
Lista de verificación: Supervisión

Elementos	Si	No	N/A	Documento de Soporte/Comentarios
<b>Actividades de prevención y monitoreo</b>				
En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo con lo establecido, quedando evidencia de ello.				
Las unidades orgánicas realizan acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos (monitoreo).				
<b>Seguimiento de resultados</b>				
Las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo se registran y comunican con prontitud a los responsables con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección.				
Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas.				
Se realiza el seguimiento a la implementación de las mejoras propuestas a las deficiencias detectadas por el OCI.				
<b>Compromiso de mejoramiento.</b>				
La entidad efectúa periódicamente autoevaluaciones que le permite proponer planes de mejora que son ejecutados posteriormente.				
Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas.				
Se implementan las recomendaciones que formulan los Órganos de control, las mismas que constituyen compromisos de mejoramiento.				





ANEXO N° 08  
Propuesta de estructura de informe de diagnóstico

