



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

***INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PÚBLICA MILITAR
COLEGIO MILITAR LEONCIO PRADO***

COMITÉ DE CONTROL INTERNO

ABRIL 2018

SÍNTESIS GERENCIAL

Con Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, se aprueba la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", estableciéndose que las entidades deben implementar el Sistema de Control Interno y posteriormente emitir un informe con los resultados de la implementación, producto de su autoevaluación.

Como punto de partida de la implementación del Sistema de Control Interno y en base a la Guía referida se elaboró el diagnóstico del SCI de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado, el que comprende a todas las jefaturas, áreas y secciones de la institución. El alcance de este diagnóstico es a nivel general.

A nivel general, el Sistema de Control Interno de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado alcanza un nivel de desarrollo Insuficiente, con diferencias entre los componentes que lo conforman; siendo Incipiente en Evaluación de Riesgos, Insuficiente en Ambiente de Control, Actividades de Control e Información y Comunicaciones, y Adecuado en Supervisión.

Los principales resultados obtenidos por componentes, son los siguientes:

i) En Ambiente de Control se tiene una actitud positiva hacia el control interno, habiéndose generado condiciones iniciales para su implementación. Sin embargo, la estructura organizacional y la administración de recursos humanos se muestran críticas, toda vez que los Instrumentos de Gestión están desactualizados o se carece de herramientas de gestión, acordes a las actuales necesidades institucionales. Esto constituye uno de los mayores problemas institucionales y su atención es urgente.

ii) La Evaluación de Riesgos es el más crítico, debido a la ausencia de una estrategia planificada para administrar los riesgos, que contemple las etapas de identificación, valoración y respuesta. Las acciones que se realizan al respecto responden a la iniciativa y al enfoque de las distintas unidades. Es importante mencionar que al tenerse objetivos y metas institucionales definidas, existe la condición previa para implementar una evaluación de riesgos.

iii) Sobre las Actividades de Control se efectúan procedimientos de autorización, aprobación, verificación y conciliación en las diferentes actividades que realizan las unidades orgánicas (consignados en manuales, guías, etc.), no obstante, estos requieren ser complementados e integrados a una gestión por procesos, para desarrollarse de manera planificada y sistemática.

iv) En relación a Información y Comunicación se reconoce que la información disponible aporta en la toma de decisiones, y que se cuentan con mecanismos y procedimientos de comunicación interna y externa, empero pueden optimizarse los métodos, canales y medios usados para asegurar un eficiente flujo de la información, tanto entre las distintas unidades como con los grupos de interés.

v) Respecto a Supervisión, se tiene un oportuno reporte y comunicación de deficiencias y problemas detectados en el monitoreo, sin embargo el grado de compromiso para lograr el levantamiento de las mismas y asumir responsabilidad, requiere reforzarse. Por otra parte, es necesario contar con procedimientos para ordenar e implementar las recomendaciones, con

mecanismos oficializados para autoevaluar la gestión. Las diferentes unidades y áreas realizan esta labor de manera individual.

Sobre la base de estos resultados, se identificaron los aspectos a implementar por cada componente y subcomponente, estableciendo un nivel de prioridad para implementarlos, basado en su repercusión en el desarrollo de las actividades estratégicas y operativas de toda la institución, destacando la gestión basada en procesos, herramientas de gestión a nivel institucional, políticas de recursos humanos, entre otras.

CONTENIDO

I. Antecedentes

1. Origen
2. Objetivo
3. Alcance

II. Base Legal

III. Diagnóstico del Sistema de Control Interno

1. Ambiente de Control
2. Evaluación de Riesgos
3. Actividad de Control
4. Información y Comunicación
5. Supervisión

IV. Aspectos a Implementar

1. Ambiente de control
2. Evaluación de riesgos
3. Actividad de control
4. Información y comunicación
5. Supervisión

V. Conclusiones

VI. Recomendaciones

Anexos

I.- ANTECEDENTES

1. ORIGEN

El artículo 6° de la Ley N°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, establece que *"El control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente"*.

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado.

1.1 SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y el personal, organizados e instituidos en cada entidad del Estado, para la consecución de los objetivos indicados en el artículo 4° de la presente Ley N°28716 (Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, Artículo 3°).

El control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente. Su ejercicio es previo, simultáneo y posterior, según el artículo N 7° de la Ley N°27785 (Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República).

1.2 EL CONTROL INTERNO

El Control Interno, según las Normas de Control Interno (Aprobada mediante Resolución de Contraloría General N°320-2006-CG), "es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y dar seguridad razonable, que en la consecución de la misión de la entidad, se alcancen los siguientes objetivos gerenciales:

- Promover la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta.
- Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.
- Cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones.
- Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.
- Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.
- Promover el cumplimiento de los funcionarios o servidores públicos de rendir cuentas por los fondos y bienes públicos a su cargo o por una misión u objetivo encargado y aceptado".

1.3 RESPONSABLE DEL CONTROL INTERNO

El artículo 7° de la Ley 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República - CGR y el artículo 4° de la Ley 28716 Ley de Control Interno para las Entidades Públicas del País, señalan que el responsable de la implementación del Sistema de Control Interno, es el Titular de la Entidad.

2. OBJETIVO

El objetivo del presente informe es presentar el diagnóstico del Sistema de Control Interno del Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado.

3. ALCANCE

El diagnóstico se ha realizado siguiendo lo indicado en la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", identificando el estado de implementación y grado de desarrollo del SCI de la Institución en cada uno de los cinco componentes y treinta y cuatro sub componentes establecidos en la Guía referida.

Se ha tomado en cuenta a todas las áreas y secciones, incluyendo las jefaturas militares y las áreas operativas y de mantenimiento. También se han elaborado recomendaciones en el área de sanidad.

El alcance de este diagnóstico es a nivel general, toda vez que si bien, los procesos se encuentran identificados en términos generales, la implementación de una gestión basada en procesos está pendiente.

II.- BASE LEGAL

- Ley N° 27785 del 23 de julio de 2002, "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República" y modificatorias.
- Ley N° 28716 del 18 de abril de 2006, "Ley de Control Interno"
- Ley N° 29743, Ley que modifica el artículo 10 de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, del 30 de junio de 2011, sustituyendo el cuarto párrafo añadido por el Decreto de Urgencia N° 067-2009, el cual queda redactado de la siguiente manera: "El marco normativo y la normativa técnica de control que emite la Contraloría General de la República en el proceso de implantación del sistema de control interno, toma en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades, proyectos de inversión, actividades y programas sociales que estas administran.
- Decreto de Urgencia N° 067-2009, del 23 de junio de 2009, modifica el art. 10° de la Ley N° 28716.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG del 03 de noviembre de 2006, aprueba "Normas de Control Interno".
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG publicada el 30 de octubre de 2008, "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado".

- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, Directiva N°013-2016-CG/GPROD, publicada el 14 de mayo del 2016, "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, publicada el 18 de enero del 2017, "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".

III.- DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

A continuación se presentan las principales Fortalezas y Debilidades relativas a los componentes y subcomponentes del Sistema de Control Interno, las mismas que han sido elaboradas analizando los resultados obtenidos en los instrumentos aplicados: Encuesta de percepción, Entrevista (Listado de verificación) y Normativa institucional, cuyo resultado se muestra en el Cuadro N° 1: Tabla general de resultados por componentes y subcomponentes del Sistema de Control Interno.

Los resultados específicos por cada uno de estos instrumentos se pueden revisar en el Anexo N° 1: Resultados de la Encuesta de Percepción, Anexo N° 2: Resultados del Listado de Verificación (Entrevista) y Anexo N° 3: Análisis Normativo, adjuntos al presente.

Sobre la base de la evaluación realizada, requerida según los ítems de la Lista de Verificación, respecto si se aplica un Sistema de Control Interno, se ha seguido lo expresado en la Guía para la Implementación del SCI de las entidades del Estado, así como lo señalado en las Normas de Control Interno, los procesos se encuentran identificados en términos generales siendo sustantivo iniciar el desarrollo e implementación de un sistema de control interno de dichos procesos que se desplegarían en la etapa de implementación.

A fin de determinar el grado de desarrollo alcanzado por la institución en la implementación del SCI, así como por cada uno de los componentes del mismo se empleó una escala de valoración. Dicha valoración ha sido obtenida sobre la base de los porcentajes que respondieron afirmativamente a las preguntas de la Encuesta de Percepción y del Listado de Verificación (Entrevista), de acuerdo a lo siguiente:

Grado de Desarrollo		% que respondió afirmativamente	Valor
CRITICO	Requisito no desarrollado	Desde 0 hasta 20	0— 1.0
INCIPIENTE	Requisito desarrollado con limitaciones	Mayor a 20 y hasta 40	1.1 — 2.0
INSUFICIENTE	Requisito desarrollado parcialmente	Mayor a 40 y hasta 60	2.1 — 3.0
ADECUADO	Requisito desarrollado sistemáticamente	Mayor a 60 y hasta 80	3.1 — 4.0
SATISFACTORIO	Requisito conforme	Mayor a 80 y hasta 100	4.1 — 5.0

Esta escala de valoración ha sido aplicada a los resultados obtenidos en la Encuesta de percepción y Listado de verificación (Entrevista), obteniéndose valores para cada uno de ellos. El Valor General se obtuvo a partir de los resultados obtenidos de la aplicación de la Encuesta de percepción y Listado de verificación (Entrevista), otorgándoles un peso de 1 y 2

respectivamente, considerando que en el segundo caso los entrevistados (jefes y coordinadores de las unidades orgánicas) tuvieron que proporcionar documentación de soporte y proporcionar comentarios respecto de cada tema.

1. AMBIENTE DE CONTROL

1.1 FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN

1.1.1 La Dirección ha mostrado una actitud de apoyo hacia el control interno, creándose un entorno favorable para su implementación en lo relativo a:

- Difundir los aspectos fundamentales del control interno
- Conformación del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno y suscribir las Actas de Compromiso Individual
- Actitud positiva para implementar las recomendaciones del Órgano de Control Institucional de la Dirección Regional de Educación del Callao.
- Desarrollo transparente de las actividades de la entidad (Difusión en Página Web, lineamientos de intervención, Actas de Comités de Jefes de Área, normativa interna).

Sin embargo, el conocimiento sobre los aspectos que involucra el Sistema de Control Interno es limitado y no ha sido interiorizado, incluso a nivel de las jefaturas, debiendo reforzarse la capacitación.

1.1.2 Es necesario una mayor promoción y reconocimiento a los aportes del personal para mejorar el desarrollo de las actividades laborales.

1.2 INTEGRIDAD Y VALORES ÉTICOS

1.2.1 Existe un conocimiento y reconocimiento a la difusión y contenido de la "Ley del Código de Ética de la Función Pública", así como a la coherencia entre este y el accionar de la Dirección.

1.2.2 Las áreas de Administración de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado tienen conocimiento del Código de Ética del Sector Público, la institución cuenta con un Reglamento Interno, el cual menciona las responsabilidades de cada una de las áreas administrativas y pedagógicas, siendo necesaria una mayor difusión entre el personal de la institución.

1.2.3 El conocimiento sobre los mecanismos de investigación y sanción en casos de violaciones éticas y actos ilegales es limitado, así como sobre las políticas definidas por la Alta Dirección al respecto. En el capítulo sobre el régimen disciplinario del Reglamento Interno, no se define en qué casos las faltas son catalogadas como violación ética o acto ilegal.

1.3 ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA

1.3.1 A nivel general, la comunicación de la visión, misión, metas y objetivos estratégicos han sido plasmados en el Plan Operativo Institucional de la Dirección Regional de Educación del Callao. Las distintas unidades y secciones de la IEPM CMLP desconocen en que consiste el documento en mención, a nivel de áreas y secciones la difusión y comunicación de estos Instrumentos de Gestión se perciben como insuficientes.

1.3.2 El personal percibe una limitada formulación de políticas internas, tanto generales como particulares, que rijan el funcionamiento de áreas específicas, tales como personal, remuneraciones, presupuesto, tesorería, contabilidad, abastecimientos, entre otros.

1.4 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

1.4.1 La institución carece de herramientas de gestión que responda a sus actuales necesidades y permitan su adecuado funcionamiento (ROF, MOF, CAP, MAPRO).

Por ejemplo, el MOF que actualmente rige las actividades de la Institución, no ha sido diseñado de acuerdo a la nueva visión, misión y objetivos institucionales, sin embargo no refleja su accionar a nivel de procesos y funciones (sólo contempla Macroprocesos).

1.4.2 Una seria restricción organizacional y estructural es la carencia, a nivel institucional, de un Manual de Organización y Funciones — MOF que permita fijar las responsabilidades en las funciones por cada puesto de trabajo coherente con un Cuadro de Asignación de Personal que aún no ha sido implementado en la Institución de acorde a la estructura y funcionamiento institucional.

1.4.3 A nivel institucional no se ha implementado una gestión por procesos necesaria para realizar un adecuado control y seguimiento a la gestión institucional, así como al accionar de las distintas unidades orgánicas.

1.5 ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS

1.5.1 La planificación y administración de los recursos humanos es considerada como Limitada, presentando las mayores debilidades en:

- Carencia de una política de gestión de recursos humanos.
- Insuficientes mecanismos y procedimientos de inducción, capacitación y evaluación del personal; que refleje equidad a nivel institucional.
- Limitado acceso a capacitaciones con el apoyo de la institución (económico, facilidades horarias, entre otras).
- No contar con una escala remunerativa actualizada en relación con las funciones, responsabilidades y el puesto.
- Insuficiente cantidad de personal para el desarrollo de las actividades estratégicas.

1.5.2 Las normas relacionadas con este subcomponente (Evaluación del Desempeño del Personal, Normas y Procedimientos para la Selección de Personal, Contratación para el

Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios CAS y el Reglamento de Organización y Funciones ROF, entre otros) requieren actualización en función al rediseño institucional y al enfoque de operatividad institucional definido por el sector. El equivalente al El Reglamento Interno de Trabajo, solo se encuentra elaborado en el régimen militar e incluso esta desactualizado.

1.6 COMPETENCIA PROFESIONAL

1.6.1 No existen herramientas de gestión relacionadas con la competencia profesional, asignación de autoridad y responsabilidad para el personal en general, que reflejen la concordancia entre los niveles salariales, funcionales y de responsabilidad.

1.6.2 El Cuadro para la Asignación de Personal, que regula la estructura de plazas de la IEPM. Colegio Militar Leoncio Prado, no está elaborado y por lo tanto no existe una coherencia con las plazas existentes en la institución. Asimismo, el Manual de Organización y Funciones de la Institución está desactualizado y se diseñó sin guardar coherencia con las plazas y cargos actuales, lo que genera desorden y dificulta el trabajo de las unidades.

1.7 ASIGNACIÓN DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD

1.7.1 No existen documentos oficializados que reflejen la asignación de autoridad y responsabilidad acorde a la nueva estructura organizacional. El personal continúa desarrollando sus funciones en base a lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones del año 2012.

1.8 ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

1.8.1 La Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado no cuenta actualmente con una oficina, ni personal designado para las funciones del Órgano de Control Institucional, lo cual conlleva a que el personal nombrado u organizado en sindicato, elabore frecuentemente comunicaciones en aspectos relacionados al accionar y competencia del personal del órgano de control institucional, lo cual determina acciones de carácter conflictivo entre las oficinas de administración y las áreas operativas. Existe evidencia de las acciones mencionadas que incluso determinan acciones judiciales hacia los funcionarios de la alta dirección de la Institución.

2. EVALUACIÓN DE RIESGOS

2.1 La entidad carece de una estrategia planificada y organizada para administrar los riesgos (identificación, valoración y respuesta), sin embargo el personal realiza acciones, de manera informal y/o espontánea, para identificar y responder a los riesgos asociados a su labor.

2.2 Existe una marcada diferencia entre las unidades administrativas y operativas de la Institución en relación a la administración de riesgos, pues las primeras implementan acciones al respecto, las mismas que son consideradas en sus documentos normativos, aunque no se aprecia una metodología en la identificación, implementación y seguimiento de los riesgos.

2.3 No existe un Grupo de Trabajo Control de Riesgos de la Institución formalmente constituido.

3. ACTIVIDADES DE CONTROL

3.1 PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN Y APROBACIÓN

3.1.1 Se implementan procedimientos de autorización y aprobación en las diferentes actividades que se realizan al interior de las unidades orgánicas, las mismas que han sido plasmados en guías, directivas, instructivos, entre otros.

3.1.2 La ausencia de una gestión por procesos y de herramientas de gestión coherentes con las actuales necesidades institucionales, dificulta el desarrollo sistémico de la institución.

3.2 SEGREGACIÓN DE FUNCIONES

3.2.1 Las unidades que han identificado actividades susceptibles de fraude han implementado acciones para reducirlo, sin embargo no existe rotación del personal asignado a estas funciones, ello debido a la naturaleza de las mismas.

3.3 EVALUACIÓN COSTO — BENEFICIO

3.3.1 No existe un reconocimiento a la implementación de la evaluación costo beneficio por parte de las unidades administrativas, ni evidencias que se realice de manera estructurada y formalizada.

3.3.2 Los sistemas informáticos institucionales (SIAF, SIGA) constituyen el principal soporte para las actividades de control. El grado de implementación y alcance de estos permite que la implementación de nuevos controles no represente un costo mayor a los beneficios esperados.

3.4 CONTROLES SOBRE LOS ACCESOS A LOS RECURSOS O ARCHIVOS

3.4.1 La Institución no ha dispuesto o implementado normas para la utilización y protección de los accesos a recursos o archivos a nivel general. Tampoco se han dispuesto o implementado medidas de acceso, control y seguridad para activos expuestos a riesgos y documentación confidencial, existe debilidad tanto en el registro del acceso a estos, como en la definición de los responsables de cautelarlos y llevar el registro.

3.4.2 El sistema de trámite institucional permite un registro adecuado de los documentos generados y recibidos por la institución.

3.5 VERIFICACIONES Y CONCILIACIONES

3.5.1 Las unidades administrativas verifican sus procedimientos, actividades y tareas, en base a los documentos normativos que las guían pero, al carecer de una gestión por procesos a nivel institucional, dichas verificaciones quedan como una acción individual más no sistémica e integrada.

3.6 EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

3.6.1 La institución no cuenta con indicadores clave para el ciclo de proyectos a nivel de unidades, elaborados sobre la base de los objetivos estratégico del PEI, los mismos que deberían ser evaluados periódicamente y difundidos a todo el personal.

3.6.2 Existe debilidad en la formulación de la evaluación de desempeño, toda vez que no ha sido concebida como un proceso, el que debiera considerar:

- i) identificar el flujo de los procesos a evaluar,
- ii) identificar las actividades críticas,
- iii) establecer metas de desempeño concordadas con las unidades orgánicas,
- iv) medir el desempeño a distintos niveles,
- v) identificar responsables de las distintas etapas del proceso.

3.7 RENDICIÓN DE CUENTAS

3.7.1 La entidad cuenta con procedimientos y lineamientos internos para la rendición de cuentas, los mismos que son de conocimiento y cumplimiento por parte del personal.

3.7.2 A nivel de área y sección el conocimiento de las responsabilidades con respecto a las rendiciones de cuenta, es menor.

3.8 DOCUMENTACIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS

3.8.1 Las áreas administrativas y su personal, tienen registro de las actividades que rigen su accionar y del rol que le corresponde para el cumplimiento de los objetivos. Las actividades se encuentran contenidas en documentos normativos, sin embargo, en algunos casos, estos no se encuentran vigentes.

3.8.2 Existe una correlación en la percepción positiva de los subcomponentes relacionados con la definición, organización, verificación y revisión de los procesos, actividades y tareas, a nivel del personal de las unidades y áreas; sin embargo, no existe evidencia tangible que esto se realice de manera programada y organizada.

3.8.3 El portal Web Institucional contiene las Directivas, Guías, Instructivos, reglamentos, manuales, procedimientos, resoluciones y documentos de gestión institucional; no obstante requiere ser actualizado.

3.9 REVISIÓN DE PROCESOS, ACTIVIDADES Y TAREAS

3.9.1 Las áreas administrativas revisan las actividades que desarrollan para verificar que se ejecuten de acuerdo con lo establecido en los Planes, Reglamentos, Guías, Directivas, etc., los mismos que se revisan y evalúan periódicamente.

3.9.2 Si bien las unidades revisan el desarrollo de las actividades, no cuentan con procedimientos que orienten dicha revisión, no realizándola de manera sistemática.

3.10 CONTROLES PARA LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

3.10.1 Se cuentan con controles y medidas de seguridad para cautelar el acceso a los sistemas y fuentes de datos informáticos, a nivel institucional e individual. El personal, en general, reconoce la existencia de estos pero es limitado el conocimiento de los manuales de los sistemas.

3.10.2 Existe desconocimiento y distanciamiento de los jefes de áreas administrativas sobre la implementación de los controles para las tecnologías de la información y comunicación, pues consideran que es de competencia exclusiva de la coordinación de sistemas.

4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

4.1 FUNCIONES Y CARACTERÍSTICAS DE LA INFORMACIÓN

4.1.1 Existe un reconocimiento de la selección y análisis de la información para la toma de decisiones, así como la disponibilidad de esta para el uso del personal. La información gerencial a nivel institucional ha sido procesada.

4.1.2 El acceso a la información cuenta con niveles establecidos, acordes a la función del personal.

4.2 INFORMACIÓN Y RESPONSABILIDAD

4.2.1 Las políticas y procedimientos que posibiliten contar con información adecuada para el desarrollo de las actividades son limitadas.

4.2.2 Hay una insuficiente asignación de recursos o la dación de facilidades a las áreas para disponer de sistemas de información actualizados (software, entre otros) que faciliten el desarrollo de sus funciones.

4.3 CALIDAD Y SUFICIENCIA DE LA INFORMACIÓN

4.3.1 Las unidades reconocen la información que maneja la institución como útil, oportuna y confiable, principalmente aquella relativa a los sistemas informáticos institucionales utilizados por las áreas técnicas y administrativas; sin embargo, se requiere implementar mecanismos que aseguren la calidad de la misma.

4.4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN

4.4.1 Los sistemas de información existentes no están integrados, lo que dificulta la ejecución de las actividades operativas de las diferentes unidades y UUTT, por tener que manejar sistemas en paralelo.

4.4.2 El personal percibe que no existe una práctica de recoger los reclamos y sugerencias de mejora, a pesar que existe una plataforma disponible para estos casos.

4.5 FLEXIBILIDAD AL CAMBIO

4.5.1 A nivel Institucional los mecanismos de coordinación para gestionar con la coordinación de sistemas los sistemas tecnológicos son limitados.

4.5.2 Las unidades manifiestan un marcado distanciamiento respecto a la revisión de los sistemas de información y su adaptación a los cambios institucionales, considerando que es responsabilidad de la coordinación de sistemas.

4.6 ARCHIVO INSTITUCIONAL

4.6.1 La institución cuenta con un área encargada de administrar la documentación e información generada.

4.6.2 Consideran que la administración no se realiza de acuerdo a políticas y procedimientos para la administración, organización, mantenimiento y conservación de documentos. Asimismo, los ambientes utilizados para el archivo institucional tienen una ubicación y acondicionamiento inadecuados.

4.7 COMUNICACIÓN INTERNA

4.7.1 No se cuenta con documentación que oriente la comunicación interna (interrelación entre los funcionarios, responsabilidades del personal, entre otros). La Unidad de Comunicaciones e Imagen Institucional ha elaborado un Plan de Comunicaciones que incluye la comunicación interna, externa y de manejo de crisis, pero este aún no ha sido aprobado.

4.7.2 La entidad no cuenta con mecanismos y procedimientos para la denuncia de actos indebidos por parte del personal, y tampoco se tiene categorización clara y compartida de cuáles son actos indebidos.

4.8 COMUNICACIÓN EXTERNA

4.8.1 Los mecanismos y procedimientos para informar hacia el exterior sobre la gestión institucional son insuficientes (portal de transparencia desactualizado, entre otros). La página Web se actualiza con regularidad sobre las actividades institucionales referidas a los proyectos a nivel nacional.

4.8.2 Se cuenta con mecanismos y procedimientos que garantizan el acceso y requerimiento de la información pública.

4.8.3 Los canales de comunicación con los grupos de interés son limitados, asimismo se requiere considerar, en la información que se transmite, los aportes de las áreas involucradas.

4.9 CANALES DE COMUNICACIÓN

4.9.1 La política institucional relativa a la comunicación interna y externa (memorando, paneles informativos, boletines, etc.) no está estandarizada y tampoco responde a cabalidad a las necesidades institucionales.

4.9.2 Los mecanismos de comunicación y coordinación existentes entre las unidades de la entidad no facilitan que la información fluya de manera clara, ordenada, dificultando una atención oportuna a los requerimientos.

5. SUPERVISIÓN

5.1 ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y MONITOREO

5.1.1 Las acciones de prevención y monitoreo se realizan de manera permanente, oportuna y pro activa, aunque no sistemática.

5.1.2 Las unidades reconocen que no cuentan con procedimientos para ordenar las recomendaciones y su implementación, de forma que se puedan monitorear. Agudiza esta situación la escasez de recursos (logísticos, presupuestales, recursos humanos, etc.).

5.2 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS

5.2.1 El reporte de deficiencias y comunicación de problemas detectados en el monitoreo se registran y comunican oportuna y adecuadamente a los responsables; sin embargo el nivel de compromiso para levantar las observaciones y corregir las deficiencias no es homogéneo.

5.2.2 La identificación de mejoras a lo largo del seguimiento de las actividades es una práctica constante, la misma que se traduce en su efectivización, a través de los cambios en la normativa que las rige.

5.3 COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO

5.3.1 No está implementado ningún tipo de mecanismo para autoevaluar la gestión. No existen mecanismos oficializados a nivel institucional. El personal de la institución manifiesta la ausencia de estos.

5.3.2 La identificación y evaluación de las debilidades en la gestión con participación del personal es restringida, afectando la retroalimentación correspondiente. El personal de las áreas administrativas es quien se siente más relegado al respecto.

5.3.3 Respecto a las capacitaciones realizadas en Control Interno, se presentaron opiniones favorables de parte de las áreas administrativas y áreas académicas.

Cuadro N°1: Tabla General de resultados por Componentes y Subcomponentes del SCI

Componentes	Subcomponentes	Valor /₁	Grado de desarrollo Requisito desarrollado:
I Ambiente de Control	1 Filosofía de desarrollo	4,1	Conforme (Satisfactorio)
I Ambiente de Control	2 Integridad y valores éticos	2,8	Parcialmente (Insuficiente)
I Ambiente de Control	3 Administración Estratégica	3,7	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	4 Estructura Organizacional	1,8	con limitaciones (Incipiente)
I Ambiente de Control	5 Administración de los RRHH	1,7	con limitaciones (Incipiente)
I Ambiente de Control	6 Competencia Personal	2,5	parcialmente (insuficiente)
I Ambiente de Control	7 Asignación de Autoridad y Responsabilidad del Personal	2,9	parcialmente (insuficiente)
I Ambiente de Control	8 Órgano de Control Institucional	0,1	No desarrollado (critico)
I Ambiente de Control	TOTAL	2,8	parcialmente (insuficiente)
II. Evaluación de Riesgos	1 Planteamiento de la Administración de Riesgos	1,4	con limitaciones (Incipiente)
II. Evaluación de Riesgos	2 Identificación de Riesgos	2,5	parcialmente (insuficiente)
II. Evaluación de Riesgos	3 Valoración de Riesgos	1,4	con limitaciones (Incipiente)
II. Evaluación de Riesgos	4 Respuesta al Riesgo	2,2	parcialmente (insuficiente)
II. Evaluación de Riesgos	TOTAL	1,9	con limitaciones (Incipiente)
III Actividad de control	1 Procedimiento de Autorización y Aprobación	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	2 Segregación de Funciones	1,7	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	3 Evaluación Costo-Beneficio	2,8	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	4 Controles sobre el acceso a	3,1	sistemáticamente (Adecuado)

	los recursos o archivos		
III Actividad de control	5 Verificaciones y Conciliaciones	4,3	con limitaciones (Incipiente)
III Actividad de control	6 Evaluación de Desempeño	3,6	parcialmente (Insuficiente)
III Actividad de control	7 Rendición de Cuentas	3,9	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	8 Documentación de Procesos, Actividades y Tareas	3,8	parcialmente (Insuficiente)
III Actividad de control	9 Revisión de Procesos, Actividades y Tareas	3,9	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	10 Control para Tecnologías de Información y Comunicaciones	2,0	parcialmente (Insuficiente)
III Actividad de control	TOTAL	2,9	parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	1 Funciones y Características de la Información	3,4	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	2 Información y Responsabilidad	2,6	parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	3 Calidad y Suficiencia de la Información	3,1	parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	4 Sistemas de Información	2,4	conforme (Satisfactorio)
IV Información y Comunicaciones	5 Flexibilidad al cambio	2,3	conforme (Satisfactorio)
IV Información y Comunicaciones	6 Comunicación Interna	2,6	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	TOTAL	3,3	conforme (Satisfactorio)
V Supervisión	1 Actividades de Prevención y Monitoreo	4,3	conforme (Satisfactorio)
V Supervisión	2 Seguimiento de resultados	4,1	conforme (Satisfactorio)
V Supervisión	TOTAL	4,0	conforme (Satisfactorio)

IV.- ASPECTOS A IMPLEMENTAR

Los aspectos considerados constituyen la base para realizar el Plan de Trabajo para la Implementación del Sistema de Control Interno de la Institución Educativa Pública militar Colegio Militar Leoncio Prado.

Los aspectos a implementar se han dividido en:

Aspectos Generales.- Están relacionados al diseño e implementación del Sistema de Control Interno en la institución.

Aspectos Específicos.- Están relacionados al diseño e implementación del Sistema de Control Interno en las actividades, de la misma forma, se ha priorizado la necesidad de implementación de estos aspectos dividiéndolos en dos categorías, de acuerdo a lo siguiente:

Aspectos de Alta Prioridad.- Su implementación es fundamental para el logro de los objetivos institucionales y la base sobre la cual se diseñará el Sistema de Control Interno a nivel institucional y de las actividades. Cabe precisar, que para establecer esta categoría se han aplicado dos criterios, uno de ellos relacionado a lo crítico de su carencia o limitado desarrollado y el otro referido a la facilidad de su implementación.

Aspectos de Media Prioridad.- Su implementación para el desarrollo del Sistema de Control Interno es fundamental, sin embargo están asociadas a la ejecución de actividades previas identificadas con nivel de Prioridad Alto.

Componente 1: AMBIENTE DE CONTROL

Subcomponentes	Generales	Específicos	Prioridad de implementación
Filosofía de Dirección	Difundir el alcance del SCI para todo el personal y evaluarla necesidad de reforzar la capacitación al respecto.	Realizar una mayor promoción y reconocimiento a los aportes del personal.	Alta (Crítico)
Integridad y Valores Éticos	Definir las políticas y mecanismos de investigación y sanción en casos de violaciones éticas y actos ilegales.	Definir en el RIT u otro documento, los diferentes tipos de faltas, asociados a violaciones éticas y actos ilegales.	Media
Administración Estratégica	Incrementar la difusión de la visión, misión, metas y objetivos estratégicos e instrumentos del POI a nivel de áreas administrativas.	Incluir a las áreas administrativas en la toma de decisiones relacionadas con el establecimiento de metas institucionales, principalmente las que ellos deben cumplir. Realizar reuniones nacionales con los jefes de las áreas a fin de conocer la gestión que realizan, sus limitaciones y recoger sus aportes.	Alta (Facilidad de implementación)
Estructura Organizacional	Definir las herramientas de gestión que responda a las actuales necesidades institucionales y su adecuado funcionamiento, así como gestionar su aprobación. Implementar la gestión por procesos a nivel institucional.		Alta (Crítico)
- Administración de los Recursos Humanos. -Competencia Profesional. - Asignación de Autoridad la nueva Estructura Organizacional.	Diseñar e implementar política La política de recursos humanos acorde la nueva estructura organizacional Elaborar herramientas de gestión que reflejen la concordancia entre los niveles salariales, funcionales y de responsabilidad del personal.	La política de recursos humanos a contemplar: procedimientos de inducción, capacitación y evaluación del personal, revisión de las escalas remunerativas, demanda de personal por las distintas áreas, entre otros. Tomar en consideración la opinión y expectativas del personal en el diseño de dicha política.	Alta (Crítico)
Órgano de Control Institucional	Generar espacios de relacionamiento más directo de entre las distintas unidades con OCI.	Poner en conocimiento del personal el plan de trabajo de OCI.	Alta (Crítico)

Componente 2: **EVALUACIÓN DE RIESGOS**

Subcomponentes	Generales	Específicos	Prioridad de implementación
<ul style="list-style-type: none"> -Planificación de la Administración de Riesgos. - Identificación para Riesgos. -Valoración de Riesgos. - Respuesta al Riesgo 	Planificar y Organizar una Estrategia Institucional (la misma que debe considerar metodología a aplicar) para administrar los riesgos, tanto a nivel de actividades estratégicas como operativas, al sobre la base de los procesos y la gestión de los mismos.		Media (Requiere elaboración de gestión de procesos)

Componente 3: **ACTIVIDADES DE CONTROL**

Subcomponentes	Generales	Específicos	Prioridad de implementación
Procedimiento de Autorización y Aprobación.	Diseñar e Implementar una Gestión por Procesos, a nivel de Actividades y Tareas.	La Gestión por Procesos deberá plasmarse en manuales, directivas, instructivos que faciliten su aplicación, que contengan las autorizaciones y aprobaciones para ellos. Difundir dichos documentos entre el personal.	Alta (Crítico)
Segregación de Funciones	Identificar los riesgos de fraude o error en los procesos estratégicos y operativos, y evaluar las acciones para responder a estos.	Evaluar la factibilidad de rotar al personal asignado a funciones o actividades susceptibles de fraude	Media (Requiere elaboración de Gestión de Procesos)
Evaluación costo-beneficio	Incorporar la evaluación costo beneficio, de manera formal, como un criterio básico previo a la determinación de controles.		Media (Requiere elaboración de Gestión de Procesos)

Componente 3: **ACTIVIDADES DE CONTROL**

Subcomponentes	Generales	Específicos	Prioridad de implementación
Controles sobre los accesos a los recursos o archivos.	Mejorar y difundir los procedimientos asociados al acceso a los recursos o archivos.	Definir a los responsables de cautelar y llevar el registro de los archivos, a nivel de áreas.	Media
Verificaciones y Conciliaciones.	Realizar las verificaciones y conciliaciones asociadas a la gestión por procesos institucional		Media (Requiere elaboración de gestión de procesos)
Evaluación de desempeño	Formular procedimiento de evaluación de desempeño, como parte de un proceso.		Alta (Critico)
		Las unidades y áreas involucradas deben participar y suscribir los indicadores de medición asociados a su labor.	Alta (Facilidad de implementación)
Rendición de Cuentas		Difundir las responsabilidades con respecto a las rendiciones de cuenta	Alta (Facilidad de implementación)
Documentación de procesos, actividades y tareas. Revisión de procesos, actividades y tareas.	Ver acción a implementar del subcomponente. Procedimiento de autorización y aprobación.		Media (Requiere elaboración de gestión de procesos)
Controles para las tecnologías de la información y comunicación.		Incidir en la difusión de los manuales de los sistemas de datos informáticos elaborados por la Coordinación de Sistemas.	Alta (Facilidad de implementación)

Componente 4: **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

Sub Componentes	Generales	Específicos	Prioridad de implementación
Información y responsabilidad	Diseñar e implementar políticas y procedimientos para disponer de información oportuna y apropiadamente.		Alta (Crítico)
		Asignar recursos o facilidades para disponer de sistemas de información actualizados (software, entre otros)	Alta (Facilidad de implementación)
Calidad y suficiencia de la Información	Evaluar y reforzar los mecanismos para asegurar la calidad y suficiencia de la información.		Alta (Crítico)
Sistemas de información	Sistemas de información		Alta (Crítico)
		Difundir el alcance y uso de la plataforma web entre el personal.	Alta (Facilidad de implementación)
Flexibilidad al cambio	Mejorar los mecanismos de coordinación para gestionar la actualización y mantenimiento de los sistemas tecnológicos		Alta (Facilidad de implementación)
Archivo Institucional	Implementar políticas, procedimientos y recursos para la administración, organización, mantenimiento y conservación de documentos.		Alta (Crítico)
Comunicación interna Comunicación externa Canales de comunicación	Gestionar la aprobación del Plan de comunicaciones y su difusión entre el personal,	Implementar canales de comunicación permanentes con los grupos de interés y considerar en la información a transmitir los aportes de las áreas involucradas.	Alta (Facilidad de implementación)

Componente 5: SUPERVISIÓN

Sub Componentes	Generales	Específicos	Prioridad de implementación
<ul style="list-style-type: none"> - Actividades de prevención y monitoreo - Seguimiento de los resultados - Compromisos de mejoramiento 	<p>Diseñar e implementar procedimientos para ordenar implementar y gestionar recomendaciones, de forma que se pueda monitorear y evitar su ocurrencia a nivel institucional.</p> <p>Definir los niveles de responsabilidad entre el personal que interviene en las actividades, según sus funciones.</p>	<p>Dotar de recursos (logísticos, presupuestales, recursos, humanos, etc.) para las actividades de prevención y monitoreo.</p> <p>Incorporar la participación del personal en la actividad de autoevaluación desarrollada por las unidades.</p>	<p>Media (Requiere elaboración de Gestión de Procesos)</p>

V.- CONCLUSIONES

1. El Sistema de Control Interno de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado alcanza un nivel de desarrollo Insuficiente, con diferencias entre los componentes que lo conforman.

2. Los cinco (5) componentes que conforman el Sistema de Control Interno alcanzan el grado de implementación y/o desarrollo que se muestra en la siguiente tabla:

Componentes	Valor /₁	Grado de desarrollo
I Ambiente de Control	2,8	Requisito desarrollado parcialmente (Insuficiente)
II Evaluación de Riesgos	1,9	Requisito desarrollado con limitaciones (Incipiente)
III Actividades de Control	2,9	Requisito desarrollado parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicación	2,8	Requisito desarrollado parcialmente (Insuficiente)
V Supervisión	4,0	Requisito desarrollado sistemáticamente (Adecuado)
SCI IEPM CMLP	2,5	Requisito desarrollado parcialmente (Insuficiente)

3. En el componente Ambiente de Control cabe destacar lo siguiente:

- La Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado ha mostrado una actitud positiva hacia el control interno, ha tomado las acciones que han permitido conformar el Comité Especial de Control Interno y formalizar su funcionamiento; sin embargo es necesario que el conjunto de funcionarios adopte una actitud similar en el ámbito que le corresponde. Asimismo, se requiere difundir aún más el alcance del Sistema de Control Interno, a fin que el personal lo interiorice y lo implemente en su accionar diario.
- Uno de los mayores problemas institucionales y de urgente atención es la carencia de herramientas de gestión que responda a sus actuales necesidades y permitan su adecuado funcionamiento (ROF, CAP, MAPRO). Concordante con ello urge iniciar la implementación de una gestión por procesos a nivel institucional.
- En lo referente a la administración estratégica, el Plan Operativo Institucional no está actualizado ni ha sido adecuadamente difundido, siendo nulo de conocimiento del personal la visión, misión, metas y objetivos estratégicos.
- El personal percibe una carencia de políticas internas que rijan el funcionamiento de unidades y áreas específicas, siendo las más críticas aquellas referidas a gestión de recursos humanos (personal, remuneraciones, capacitación, entre otros).

4. El componente de Evaluación de riesgos es el menos desarrollado, y el que presenta la percepción más desproporcionada entre Administración y las Áreas operativas de la Institución. Al carecer la entidad de una estrategia planificada para

administrar los riesgos (identificación, valoración y respuesta), las distintas unidades desarrollan las acciones relacionadas con este tema por iniciativa propia y bajo su propia interpretación de lo que corresponde hacer.

A nivel institucional se cuenta con la condición previa para implementar la evaluación de riesgos, que es tener objetivos y metas institucionales definidas. Será necesario complementar con los roles, responsabilidades y el ambiente laboral que promueva la administración riesgos, a fin de identificar los riesgos de manera integral. Cabe precisar que para poder evaluar la vulnerabilidad del sistema, primero deberá identificarse los puntos críticos de los procesos. Es necesario contar con personal capacitado para identificar y valorar los riesgos.

5. En el componente de Actividades de control destacan los siguientes puntos:

- Si bien se tienen implementados los procedimientos de autorización, aprobación, verificación y conciliaciones en las diferentes actividades que se realizan al interior de las unidades orgánicas, encontrándose consignados en manuales, guías, etc., estos requieren ser complementados e integrados a una gestión por procesos.
- Los sistemas informáticos institucionales, constituyen el principal soporte para las actividades de control, teniendo un grado de implementación adecuado que debe ser más aprovechado. Asimismo, las unidades requieren que se articulen o sean integrados en un solo sistema a fin que la información específica que se maneja a nivel institucional o por área provenga de un solo sistema.
- No se encontró evidencia tangible que la definición, organización, verificación y revisión de los procesos, actividades y tareas se realice de manera planificada y sistemática.
- Existe concordancia entre los objetivos estratégicos institucionales y los indicadores clave para el ciclo de proyectos; sin embargo tanto para la definición de estos como para las metas esperadas se requiere incorporar la participación y conformidad de las unidades que correspondan, como medio para que los asuman como propios y el compromiso de cumplirlos sea más sólido.

6. En lo relacionado al componente de Información y Comunicación:

- Se reconoce que la información disponible aporta en la toma de decisiones, sin embargo a nivel directivo indican que los métodos, canales y medios usados no aseguran el flujo de la información con la calidad y oportunidad deseables.
- Por parte de las áreas y secciones de la Institución, existe un desconocimiento y un marcado distanciamiento respecto a involucrarse activamente en la revisión de los sistemas de información y su adaptación a los cambios institucionales, pues se entiende que es responsabilidad del encargado de medios de difusión y de Sistemas.
- Es indispensable establecer políticas y procedimientos relacionados con las condiciones de administración, organización, mantenimiento y conservación de documentos, que actualmente son inadecuadas. Esta situación dificulta y demora la

ubicación de los documentos, sobre todo de los más antiguos; existiendo además un riesgo latente de deterioro o pérdida.

- Se cuentan con mecanismos y procedimientos de comunicación interna y externa, empero resultan insuficientes para asegurar un adecuado flujo de información tanto entre las distintas unidades como con los grupos de interés.

7. El componente de Supervisión obtuvo el mayor grado de desarrollo, alcanzando valores homogéneos en las jefaturas y secciones de la Institución.

- El reporte y comunicación de deficiencias y problemas detectados en el monitoreo se realiza oportunamente, sin embargo el grado de compromiso para lograr el levantamiento de las mismas y asumir la responsabilidad al respecto, como institución, requiere reforzarse, sobre todo a nivel de docentes.

- Las unidades reconocen que no cuentan con procedimientos para ordenar e implementar las recomendaciones y tampoco con mecanismos oficializados para autoevaluar la gestión. Las diferentes unidades y áreas realizan esta labor de manera individual.

8. Al nivel de estructuración en que se encuentran actualmente el Manual de Procedimientos, los procesos se encuentran identificados en términos generales siendo sustantivo iniciar el desarrollo e implementación de un sistema de control interno a los mismos, que se efectuaría en la etapa de implementación.

VI.- RECOMENDACIONES

6.1 Implementar los aspectos desarrollados en el numeral IV Aspectos a Implementar del presente Diagnóstico, considerando el nivel de prioridad establecido. Se recomienda iniciar la implementación del SCI desarrollando aquellos aspectos con prioridad Alta (Crítico), debido a que afectan el adecuado funcionamiento de las actividades estratégicas y operativas de toda la institución (gestión basada en procesos, herramientas de gestión a nivel institucional, políticas de recursos humanos, entre otras).

6.2 Autorizar la adquisición de un software que contribuya a reducir el costo de transacción de la información relacionada con el Sistema de Control Interno.

6.3 Para las siguientes etapas de la implementación del Sistema de Control Interno de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado, considerando lo nuevo y complejo del tema, así como la falta de modelos a seguir, se recomienda la contratación de una asesoría especializada que conduzca al grupo de trabajo que se designe para tal fin.

6.4 Continuar con la siguiente etapa de la implementación del Sistema de Control Interno, Elaboración del Plan de Trabajo, sobre la base de los resultados del presente

Diagnóstico, considerando para ello los recursos económicos, materiales y de personal que se requerirá.

Anexo N° 1: Resultados de la Encuesta de Percepción

Número de cuadro	Descripción
1	Escala de Valoración del Grado de Desarrollo de los Componentes y Subcomponentes del SCI
2	Encuesta: Tabla general de Resultados de los Componentes y Subcomponentes del SCI
3	Encuesta: Resultados por Componentes del SCI
4	Encuesta: Componente 1 Ambiente de Control: Resultados por Subcomponentes
5	Encuesta: Componente II Evaluación de Riesgos: Resultados por Subcomponentes
6	Encuesta: Componente III Actividades de Control: Resultados por Subcomponentes
7	Encuesta: Componente IV Información y Comunicaciones: Resultados por Subcomponentes
8	Encuesta: Componente V Supervisión: Resultados por Subcomponentes
9	Encuesta: Distribución del Grado de Desarrollo de los Componentes del SCI
10	Encuesta: Distribución del Grado de Desarrollo de los Subcomponentes del SCI
11	Encuesta: Resultados por Componentes del SCI — Sede Central y Unidades Territoriales
12	Encuesta: Resultados por Subcomponentes del SCI — Sede Central y Unidades Territoriales
13	Encuesta: Matriz de Fortalezas y Debilidades

ESCALA DE VALORACIÓN DEL GRADO DE DESARROLLO DE LOS COMPONENTES Y SUBCOMPONENTES DEL SCI

Grado de desarrollo	Descripción de desarrollo	Puntaje
Requisito no desarrollado (CRÍTICO)	El requisito no ha sido desarrollado por la entidad a través de la gestión y otras actividades.	0 al 1
Requisito desarrollado con limitaciones (INCIPIENTE)	El requisito es desarrollado incipientemente a través de actividades de gestión aisladas o como práctica individual, no documentados ni formalizados.	1,1 al 2
Requisito desarrollado parcialmente (INSUFICIENTE)	El requisito es desarrollado parcialmente a través de actividades de gestión de los procesos no sistemáticos ni documentados o que se hacen como buenas prácticas del personal responsable.	2,1 al 3
Requisito desarrollado sistemáticamente (ADECUADO)	El requisito es desarrollado sistemáticamente, de acuerdo a lo requerido por la norma (guías, directivas, instructivos, etc.), aunque están algunas pocas actividades, procedimientos o controles por implementar para el logro de resultados efectivos.	3,1 al 4
Requisito conforme (SATISFACTORIO)	El requisito es cumplido con resultados efectivos a través de actividades programadas sistemáticamente.	4,1 al 5

Cuadro N°1: Tabla General de Resultados por Componentes y Subcomponentes del SCI

Componentes	Subcomponentes	Valor /₁	Grado de desarrollo Requisito desarrollado:
I Ambiente de Control	1 Filosofía de desarrollo	4,3	Sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	2 Integridad y valores éticos	3,3	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	3 Administración estratégica	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	4 Estructura organizacional	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	5 administración De los recursos humanos	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	6 competencia personal	4,0	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	7 asignación de autoridad y responsabilidad del personal	4,0	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	8 Órgano de Control institucional	0,1	No desarrollado (critico)
I Ambiente de Control	TOTAL	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
II. Evaluación de Riesgos	1 Planteamiento de la Administración de riesgos	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
II. Evaluación de Riesgos	2 identificación de riesgos	3,5	sistemáticamente (Adecuado)
II. Evaluación de Riesgos	3 valoración de riesgos	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
II. Evaluación de Riesgos	4 respuesta al riesgos	3,4	sistemáticamente (Adecuado)
II. Evaluación de Riesgos	TOTAL	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	1 Procedimiento de Autorización y Aprobación	3,0	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	2 Segregación de funciones	3,0	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	3 Evaluación Costo-Beneficio	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	4 Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	4,0	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	5 Verificaciones y conciliaciones	3,7	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	6 Evaluación de desempeño	3,4	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	7 Rendición de cuentas	3,7	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	8 Documentación de procesos, actividades y tareas	3,7	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	9 Revisión de procesos, actividades y tareas	3,5	sistemáticamente (Adecuado)

III Actividad de control	10 Controles para Tecnologías de Información y Comunicación	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	TOTAL	3,9	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	1 Funciones y características de la información	3,9	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	2 Información y responsabilidad	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	3 Calidad y suficiencia de la información	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	4 Sistemas de información	3,6	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	5 Flexibilidad al cambio	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
V Información y Comunicaciones	6 Activo institucional	3,7	sistemáticamente (Adecuado)
Información y Comunicaciones	7 comunicación interna	4,0	sistemáticamente (Adecuado)
Información y Comunicaciones	TOTAL	3,9	sistemáticamente (Adecuado)
V Supervisión	Actividades de prevención y monitoreo	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
V Supervisión	TOTAL	3,8	sistemáticamente (Adecuado)

ENCUESTA: RESULTADOS POR SUBCOMPONENTES

Componentes	A Adm.	A Acad.
AMBIENTE DE CONTROL	3,5	3,9
Filosofía de la Dirección	4,1	4,5
Integridad y Valores Éticos	3,3	3,3
Administración Estratégica	4,3	3,2
Estructura Organizacional	3,4	4,0
Administración de Recursos Humanos	2,9	4,0
Competencia Profesional	3,5	4,2
Asignación de Autoridad y Responsables	3,7	4,1
Órgano de Control Institucional	3,1	3,8
EVALUACIÓN DE RIESGOS	2,7	3,9
Planeamiento de la Administración de Riesgos	2,9	3,2
Identificación de Riesgos	2,7	4,1
Valoración de Riesgos	2,6	4,0
Respuesta al Riesgo	2,5	4,2
ACTIVIDADES DE CONTROL	3,4	3,6
Procedimiento de Autorización y Aprobación	3,4	4,1
Segregación de Funciones	2,2	3,4
Evaluación Costo-Beneficio	2,1	3,6
Controles sobre el acceso a los Recursos o Archivos	3,2	3,8
Verificaciones y Conciliaciones	3,4	4,4
Evaluación de Desempeño	3,1	4,1
Rendición de Cuentas	4,0	3,1
Documentación de Procesos, Actividades y Tareas	4,0	3,6
Revisión de Procesos, Actividades y Tareas	4,0	3,6
Controles para las Tecnologías de Información y Comunicaciones	3,8	3,3
INFORMACION Y COMUNICACION	3,6	4,0
Funciones y características de la información	4,1	3,8
Información y responsabilidad	3,5	4,2
Calidad y suficiencia de la información	3,8	3,8
Sistemas de Información	3,5	4,0
Flexibilidad al cambio	3,0	4,0
Archivo institucional	3,5	4,0
Comunicación Interna	3,3	4,0
Comunicación Externa	3,7	4,1
Canales de comunicación	3,8	4,0
SUPERVISION	3,7	4,0
Actividades de prevención y monitoreo	4,1	4,4
Seguimiento de resultados	4,1	3,9
Compromiso de mejoramiento	3,2	3,8

ENCUESTA: IDENTIFICACIÓN DE FORTALEZAS Y DEBILIDADES POR COMPONENTES

Componente N° 01: AMBIENTE DE CONTROL		
Valoración 3.8- Requisito desarrollado sistemáticamente (Adecuado) - AAD: 3.5 (Adecuado) y AAC: 3.9 (Adecuado)		
Debilidades	Fortalezas	Causas
	1. Aproximadamente un 76% del total de encuestados percibe que se realizan actividades de Ambiente de Control total o parcialmente. Existe una mayor percepción de implementación del componente a nivel administrativo que operativo, sin embargo ambas lo valoran como Adecuado	
	A nivel de subcomponentes, Integridad y Valores Éticos es el más homogéneo, obteniendo un valor de 3.3 tanto en el nivel administrativo y en docentes.	
	El subcomponente que muestra la mayor valoración a nivel de encuestados es el correspondiente a administración estratégica (proceso de aprovechamiento de cambio a través del mayor aprovechamiento de los recursos existentes) con una valoración satisfactoria 4.4	
2.- La actividad percibida como menos implementada por los encuestados con una valoración de Incipiente (requisito desarrollado parcialmente), es la relacionada a la escala remunerativa en relación con funciones, responsabilidades y puesto, dentro del sub componente de Administración de Recursos Humanos.		La diferencia de percepción entre las áreas administrativas y áreas académicas en relación a la escala remunerativa se sustentaría en que académicas labora personal calificado de acuerdo a plazas, en cambio administrativos no tienen CAP definido.
3.-En áreas administrativas las actividades implementadas como insuficiente son: El personal que labora en su área ocupa una plaza prevista en el PAP y un cargo incluido en el área. La entidad cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, y evaluación personal.		En las áreas administrativas la poca difusión en los temas de personal, capacitación, planeamiento y sanciones sustentaría la insuficiente percepción de estas actividades.

	3.- En las áreas administrativas, la actividad más valorada es la referente a la difusión de la visión, misión, metas y objetivos de la entidad. Por otra parte, las actividades percibidas como adecuadas llegan al 62% de los encuestados.	
--	--	--

Componente N° 02: AMBIENTE DE CONTROL		
Valoración 3.8- Requisito desarrollado sistemáticamente (Adecuado) - AAD: 3.5 (Adecuado) y AAC: 3.9 (Adecuado)		
Debilidades	Fortalezas	Causas
	Es el componente con mayor homogénea en la percepción de implementación, a nivel general, el 71% reconoce que se realiza, total o parcialmente, las actividades de control.	
	A nivel de subcomponentes, existe una correlación en la percepción positiva de los subcomponentes relacionados con la definición, organización, verificación y revisión de los procesos, actividades y tareas; Revisión de procesos, actividades y procedimiento de Autorización.	
Más de la cuarta parte del personal (cerca al 29%) Percibe que las actividades de Control no se realizan, o considera que no les aplica la implementación de estas		El conocimiento del alcance de este componente es limitado, por lo que no se ha internalizado a cabalidad que las actividades de control deben de formar parte del accionar diario de cada trabajador.
Los subcomponentes de segregación de funciones y evaluación costo beneficios son valorados como Insuficientes, pues solo el 40% de personal las percibe como no realizadas, o desconoce si se realizan o considera que no se les aplica su implementación (más del 20% indica que desconoce o no le aplica realizar las actividades relacionadas a estos).		La evaluación costo beneficio es una actividad que se realiza en los niveles de toma de decisión donde no participa la mayor parte del personal.
A nivel de subcomponente, se presentan diferencias marcadas en la percepción de Evaluación costo beneficio, Segregación de		La mayor percepción podría deberse a que estas, por su conformación, la mayor parte del personal es

funciones, verificaciones y conciliaciones y evaluación de desempeño, donde la AAD tiene una percepción favorable superior al 20% a la AAC.		informado de las diferentes actividades de gestión y participa de estas.
---	--	--

Componente N° 03: AMBIENTE DE CONTROL		
Valoración 3.8- Requisito desarrollado sistemáticamente (Adecuado) - AAD: 3.5 (Adecuado) y AAC: 3.9 (Adecuado)		
Debilidades	Fortalezas	Causas
	Aproximadamente un 77% del total de encuestados perciben que se desarrollan actividades de información y comunicación total o parcialmente, obteniendo un valor de 3,8.	
En el subcomponente de Flexibilidad al Cambio es notoria la diferencia entre áreas administrativas y operativas con un valor de 3.0 (insuficiente) y 4.0 (adecuado) respectivamente. En académicas el 40% del personal refiere que no está implementado.		Existe comunicación fluida y constante entre las áreas con la coordinación de sistema, y la mayoría de estas tienen comunicación directa con sistemas. En académicas, en cambio, existe personal definido en cada unidad para realizar las coordinaciones.
	La percepción a nivel de subcomponentes es positiva y casi homogénea, manteniéndose en un rango de adecuado y satisfactorio. En destacable mencionar que en las áreas operativas la implementación de todas las actividades es percibida como Adecuada y satisfactoria.	
En áreas administrativas se percibe las siguientes actividades como insuficientemente implementadas: -(SI -4:92) Solicitud periódica a los usuarios de opinión sobre el sistema de información registrándose los reclamos e inquietudes para priorizar las mejoras. -(IR-4:85) Asignación de recursos suficiente para disponer de sistemas de información eficaces y efectivos que favorecen la gestión. -(FC-4:93) Mecanismo de coordinación para gestionar con		La mejor percepción en áreas administrativas ante la pregunta de si se cuenta con los mecanismos de articulación para gestionar con la Coordinación de sistemas. Los sistemas tecnológicos y otros se deben a las limitaciones en las relaciones con los usuarios para tomar el conocimiento de sus necesidades y opinión de servicio. La debilidad relacionada a la asignación de recursos necesarios está referida a la adquisición de software y licencias para programas específicos al trabajo técnico o

la Coordinación para gestionar con la Coordinación de Sistemas tecnológicas que se requieran el marco de las nuevas normas vigentes.		administrativo que posibilitan mejorar la gestión de las diferentes unidades y áreas.
	En las áreas administrativas se perciben implementadas en un nivel satisfactorio las siguientes unidades: -(FCI-4:82) la información del área se selecciona, analiza, evalúa y sintetiza para la toma de decisiones. -(FCI-4:84) la información está disponible para todos los interesados con las limitaciones de la confidencialidad que corresponde, sin embargo esta solo alcanza 3.5 de valoración (adecuado) a nivel áreas operativas.	

Componente N° 04: AMBIENTE DE CONTROL		
Valoración 3.8- Requisito desarrollado sistemáticamente (Adecuado) - AAD: 3.5 (Adecuado) y AAC: 3.9 (Adecuado)		
Debilidades	Fortalezas	Causas
	Es el componente con mayor percepción de implementación personal. Tanto en áreas administrativas y operativas obtiene la mayor valoración.	
	A nivel de subcomponentes también presenta los promedios más altos, sobre todo en los subcomponentes: Actividades de prevención y monitoreo y Seguimiento de resultados, con una valoración de Satisfactorio, pues más del 80% reconoce que se han implementado. Total o parcialmente.	
A pesar de ser el componente con mayor valoración, cerca de la cuarta parte del personal percibe que las actividades del componente de supervisión, no se realizan o se desconoce al respecto.		El conocimiento del alcance de este componente es limitado, pues no se ha internalizado a cabalidad que las Actividades de supervisión están inmersas al accionar diario de cada trabajador
El subcomponente menos valorada por todo el personal es: Compromiso de mejoramiento, donde además se presenta una		

mayor diferencia entre la percepción de áreas administrativas y operativas.		La autoevaluación de la gestión no se realiza como práctica usual y programada dentro de la gestión, y menos aún involucrado a la mayoría del personal de las distintas áreas
En 3 actividades existe una diferencia en la valoración entre áreas administrativas y operativas, en el subcomponente Compromiso de mejoramiento. Ha recibido capacitación y entrenamiento sobre control interno y gestión de riesgos y (CM-5:112) En el área se dispone de mecanismos para ejecutar la autoevaluación de la gestión. Los aspectos identificados como debilidades en la gestión del área son evaluados por el personal a fin de plantear las mejoras respectivas y generar la retroalimentación correspondiente.		

Anexo N° 2: Resultados del Listado de Verificación (Entrevista)

Número del cuadro	Descripción
1	Escala de Valoración del Grado de Desarrollo de los Componentes y Subcomponentes del SCI
2	Encuesta: Tabla general de Resultados de los Componentes y Subcomponentes del SCI
3	Encuesta: Resultados por Componentes del SCI
4	Encuesta: Componente 1 Ambiente de Control: Resultados por Subcomponentes
5	Encuesta: Componente II Evaluación de Riesgos: Resultados por Subcomponentes
6	Encuesta: Componente III Actividades de Control: Resultados por Subcomponentes
7	Encuesta: Componente IV Información y Comunicaciones: Resultados por Subcomponentes
8	Encuesta: Componente V Supervisión: Resultados por Subcomponentes
9	Encuesta: Distribución del Grado de Desarrollo de los Componentes del SCI
10	Encuesta: Distribución del Grado de Desarrollo de los Subcomponentes del SCI
11	Encuesta: Resultados por Componentes del SCI — Sede Central y Unidades Territoriales
12	Encuesta: Resultados por Subcomponentes del SCI — Sede Central y Unidades Territoriales
13	Encuesta: Matriz de Fortalezas y Debilidades

Anexo N° 2: Resultados del Listado de Verificación (Entrevista)

Número del cuadro	Descripción
1	Escala de Valoración del Grado de Desarrollo de los Componentes y Subcomponentes del SCI
2	Encuesta: Tabla general de Resultados de los Componentes y Subcomponentes del SCI
3	Encuesta: Resultados por Componentes del SCI
4	Encuesta: Componente 1 Ambiente de Control: Resultados por Subcomponentes
5	Encuesta: Componente II Evaluación de Riesgos: Resultados por Subcomponentes
6	Encuesta: Componente III Actividades de Control: Resultados por Subcomponentes
7	Encuesta: Componente IV Información y Comunicaciones: Resultados por Subcomponentes
8	Encuesta: Componente V Supervisión: Resultados por Subcomponentes
9	Encuesta: Distribución del Grado de Desarrollo de los Componentes del SCI
10	Encuesta: Distribución del Grado de Desarrollo de los Subcomponentes del SCI
11	Encuesta: Resultados por Componentes del SCI — Sede Central y Unidades Territoriales
12	Encuesta: Resultados por Subcomponentes del SCI — Sede Central y Unidades Territoriales
13	Encuesta: Matriz de Fortalezas y Debilidades

**ESCALA DE VALORACIÓN DEL GRADO DE DESARROLLO DE LOS COMPONENTES Y
SUBCOMPONENTES DEL SCI**

Grado de desarrollo	Descripción de desarrollo	Puntaje
Requisito no desarrollado (CRÍTICO)	El requisito no ha sido desarrollado por la entidad a través de la gestión y otras actividades	0 al 1
Requisito desarrollado con limitaciones (INCIPIENTE)	El requisito es desarrollado incipientemente a través de actividades de gestión aisladas o como práctica individual, no documentados ni formalizados.	1,1 al 2
Requisito desarrollado parcialmente (INSUFICIENTE)	El requisito es desarrollado parcialmente a través de actividades de gestión de los procesos no sistemáticos ni documentados o que se hacen como buenas prácticas del personal responsable.	2,1 al 3
Requisito desarrollado sistemáticamente (ADECUADO)	El requisito es desarrollado sistemáticamente, de acuerdo a lo requerido por la norma (guías, directivas, instructivos, etc.), aunque están algunas pocas actividades, procedimientos o controles por implementar para el logro de resultados efectivos.	3,1 al 4
Requisito conforme (SATISFACTORIO)	El requisito es cumplido con resultados efectivos a través de actividades programadas sistemáticamente.	4,1 al 5

Componentes	Subcomponentes	Valor /₁	Grado Requisito desarrollado:
I Ambiente de Control	1 Filosofía de desarrollo	4,0	Conforme (Satisfactorio)
I Ambiente de Control	2 Integridad y valores éticos	2,6	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	3 Administración estratégica	3,8	parcialmente (insuficiente)
I Ambiente de Control	4 Estructura organizacional	0,8	sistemáticamente (Adecuado)
I Ambiente de Control	5 administración De los recursos humanos	1,7	no desarrollado (critica)
I Ambiente de Control	6 competencia personal	2,3	no desarrollado (critica)
I Ambiente de Control	7 asignación de autoridad y responsabilidad del personal	2,3	parcialmente (insuficiente)
Ambiente de Control	8 Órgano de Control institucional	2,0	no desarrollado (critica)
I Ambiente de Control	TOTAL	2,3	parcialmente (insuficiente)
II. Evaluación de Riesgos	1 Planteamiento de la Administración de riesgos	0,5	no desarrollado (critica)
II. Evaluación de Riesgos	2 identificación de riesgos	2,0	no desarrollado (critica)
II. Evaluación de Riesgos	3 valoración de riesgos	0,4	no desarrollado (critica)
II. Evaluación de Riesgos	4 respuesta al riesgos	1,5	parcialmente (insuficiente)
II. Evaluación de Riesgos	TOTAL	1,1	con limitaciones (Incipiente)
III Actividad de control	1 Procedimiento de Autorización y Aprobación	3,5	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	2 Segregación de funciones	1,0	parcialmente (insuficiente)
III Actividad de control	3 Evaluación Costo-Beneficio	2,7	parcialmente (insuficiente)
III Actividad de control	4 Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	2,9	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	5 Verificaciones y conciliaciones	4,4	conforme (Satisfactorio)
III Actividad de control	6 Evaluación de desempeño	3,5	conforme (Satisfactorio)
III Actividad de control	7 Rendición de cuentas	4,1	conforme (Satisfactorio)
III Actividad de control	8 Documentación de procesos, actividades y tareas	3,8	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	9 Revisión de procesos, actividades y tareas	4,0	sistemáticamente (Adecuado)
III Actividad de control	10 Controles para las Tecnologías de Información y Comunicaciones	1,3	parcialmente (Insuficiente)

III Actividad de control	TOTAL	2,6	parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	1 Funciones y características de la información	3,1	sistemáticamente (Adecuado)
IV Información y Comunicaciones	2 Información y responsabilidad	1,9	parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	3 Calidad y suficiencia de la información	2,7	parcialmente (Insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	4 Sistemas de información	1,7	parcialmente (insuficiente)
IV Información y Comunicaciones	5 Flexibilidad al cambio	1,6	sistemáticamente (Adecuado)
V Información y Comunicaciones	6 activo institucional	2	sistemáticamente (Adecuado)
Información y Comunicaciones	7 comunicación interna	2	conforme (Satisfactorio)
Información y Comunicaciones	TOTAL	4,2	conforme (Satisfactorio)
V Supervisión	Actividades de prevención y monitoreo	3,4	conforme (Satisfactorio)
V Supervisión	TOTAL	4,0	conforme (Satisfactorio)

Componente I: AMBIENTE DE CONTROL

Valoración 2.3 — Requisito desarrollado parcialmente (INSUFICIENTE)

Debilidades	Fortalezas	Causas
<p>El Componente Ambiente de Control obtuvo una valoración de 2.3, que significa que es un componente desarrollado insuficientemente. El 47% de los Jefes y Coordinadores de las áreas administrativas y académicas, considera o ha podido evidenciar que en la Institución existe un entorno organizacional favorable para el establecimiento de una cultura de control interno. Sin embargo, se debe tener en cuenta que un importante 35% considera que en la institución el entorno organizacionales desfavorable para dicho establecimiento.</p>		<p>El resultado del componente se ha visto influenciado principalmente por la alta valoración de los subcomponentes Filosofía de la Dirección y Administración Estratégica (grado de desarrollo ADECUADO), así como por los bajos valores obtenidos en los subcomponentes de Estructura Organizacional y Administración de Recursos Humanos (grado de desarrollo CRÍTICO).</p>
<p>A nivel de subcomponentes, los correspondientes a Estructura Organizacional y Administración de Recursos Humanos obtuvieron la más baja valoración 0.8, resultando en requisitos no desarrollados por la Institución (CRÍTICO). Asimismo, los subcomponentes de Competencia Personal (1.7), han sido desarrollados por la Institución incipientemente. Mientras que el subcomponente Asignación de Autoridad y</p>		

<p>Responsabilidad del Personal (2.3) ha sido desarrollada insuficientemente.</p>		
	<p>Los subcomponentes que obtuvieron la más alta valoración fueron Filosofía de la Dirección (4.0) y Administración Estratégica (3.7), lo que significa que son requisitos desarrollados sistemáticamente a un nivel ADECUADO por la Institución.</p>	
	<p>La Dirección Ejecutiva refleja una actitud de apoyo permanente hacia el control interno y el logro de sus objetivos, promoviendo su implementación (80%). Sin embargo, se requiere promover, reconocer y valorar los aportes del personal estimulando la mejora continua en los procesos de la entidad.</p>	
	<p>La Institución cuenta con un Proyecto Educativo Institucional, áreas académicas planifican sus actividades en función de la visión, misión, metas y objetivos, los que son evaluados periódicamente a nivel interno, así como en reuniones y Comité Técnico, permitiéndole tomar acciones oportunamente para su cumplimiento (77%)</p>	
<p>La Institución requiere contar con un documento en el cual se plasmen los perfiles de cargo a nivel de personal profesional y técnico de acuerdo a lo manifestado por el 82% de los Jefes y Coordinadores de las áreas administrativas de la Institución. Asimismo, el 36% de las Unidades manifestó que su personal cumple con el perfil de cargo que fue propuesto por ellos para la modificación del ROF vigente.</p>		<p>La Institución requiere contar con un documento en el cual se plasmen los perfiles de cargo a nivel de personal profesional y técnico de acuerdo a lo manifestado por el 82% de los Jefes y Coordinadores/Profesionales de las áreas administrativas. Asimismo, el 36% de las Unidades manifestó que su personal cumple con el perfil de cargo que fue propuesto por ellos para la modificación del ROF vigente.</p>

Componente II: EVALUACIÓN DE RIESGOS Valoración
1.1 — Requisito desarrollado con limitaciones (INCIPIENTE)

Debilidades	Fortalezas	Causas
<p>El Componente de Evaluación de Riesgos obtuvo una valoración de 1.1, lo que significa que es un componente desarrollado con limitaciones (INCIPIENTE). El 78% de los Jefes y Coordinadores de las áreas administrativas de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado manifestó que no existe o desconoce respecto del componente Evaluación de Riesgos y sus subcomponentes.</p>	<p>Los Jefes y Coordinadores de la Institución (64%) al interior de sus Unidades identifican los riesgos que pudieran afectar el logro de sus objetivos aislados de un planeamiento institucional, el cual no se realiza en forma sistemática ni documentada. Si analizamos sólo a nivel de las áreas académicas este porcentaje se incrementa a 93% las que han cubierto el vacío normativo en términos de control interno con documentos de trabajo en los cuales han considerado los aspectos internos y externos para la identificación de riesgos (71%). Caso aparte es administración (60%), que a través de las directivas emanadas de los sistemas administrativos gubernamentales (Sistema de Presupuesto, Contabilidad, Tesorería y Logística) ya se encuentra normada con los controles inherentes en la propia normativa.</p>	<p>El bajo resultado obtenido en el componente de evaluación de riesgos obedece a que el tema relacionado a la implementación de un Sistema de control interno es nuevo a nivel de las instituciones gubernamentales.</p>
<p>A nivel de subcomponentes, los correspondientes a Estructura Organizacional y Administración de Recursos Humanos obtuvieron la más baja valoración 0.8, resultando en requisitos no desarrollados por la Institución (CRÍTICO). Asimismo, los subcomponentes de Competencia Personal (1.7) ha sido desarrollados por la Institución incipientemente. Mientras que el subcomponente Asignación de Autoridad y Responsabilidad del Personal (2.3) ha sido desarrollado insuficientemente.</p>	<p>Los Jefes y Coordinadores de las áreas administrativas de la Institución (50%) toman acciones para reducir y prevenir los riesgos identificados (controles), sin embargo, no se realizan en forma sistemática ni documentada. Coincidentemente destacan en este subcomponente aquellas Unidades que respondieron afirmativamente a la identificación de riesgos. De tal forma que si analizamos los resultados sólo a nivel de las unidades operativas este porcentaje se incrementa a 60%, cuyas acciones han sido incorporadas en la documentación normativa que regula sus actividades (Guías, Instructivos, Manuales, Procedimientos, etc.)</p>	
<p>La Institución no ha desarrollado ni documentado de manera sistemática o formal planes o procesos para la evaluación de riesgos (identificación, valoración y respuesta al riesgo), lo que puede afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales (90%).</p>		

ANÁLISIS NORMATIVO: AMBIENTE DE CONTROL

FILOSOFÍA DE LA DIRECCIÓN

La Dirección Ejecutiva de Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado ha cumplido de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República — Ley N° 27785 que tiene como objeto propender al apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental para prevenir y verificar la correcta utilización y gestión de los recursos del Estado, así como en aplicación de la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG cuya finalidad está enmarcada como documento orientador para la gestión pública y el control gubernamental. En tal sentido se han emitido la Resolución Directoral General N°015-2018-AD/IEPM/CMLP que aprueba la conformación del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado.

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

La estructura organizacional se regula a través de los documentos de gestión establecidos por el Sistema de Modernización del Estado que establece que toda organización gubernamental debe contar con los documentos que determinen la composición de plazas, cargos, puestos de trabajo y funciones tanto estructurales como funcionales.

Estos documentos requieren actualización en función al rediseño institucional y al enfoque de operatividad institucional enmarcado dentro de la nueva política del Sector Educación.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

En cuanto a la identificación de riesgos institucionales La Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado al dar inicio a la elaboración del diagnóstico institucional lograra en mediano plazo y al término del mismo identificar los principales riesgos tanto operacionales como administrativos.

VALORACIÓN DE RIESGOS

Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado se constituye presupuestalmente y administrativamente en Unidad Ejecutora por lo que concluida la fase del diagnóstico para la implementación del sistema de control interno se encontrara en condiciones de establecer la valoración cuantitativa y cualitativa de los riesgos institucionales.

RESPUESTA AL RIESGO

La estructura organizacional se regula a través de los documentos de gestión establecidos por el Sistema de Modernización del Estado que establece que toda organización gubernamental

debe contar con los documentos que determinen la composición de plazas, cargos, puestos de trabajo y funciones tanto estructurales como funcionales.

SEGREGACIÓN DE FUNCIONES

El Reglamento Interno de la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado es un documento que refleja la estructura organizacional parcial de la institución. Este documento requiere ser modificado y ajustado de manera inmediata, puesto que tal y como se encuentra diseñado no refleja de manera coherente, consistente y completas las plazas y puestos de trabajo especificados en relación a los procesos, subprocesos, funciones y responsabilidades descritos en el CAP que no está actualizado en la Institución.

CONTROLES SOBRE EL ACCESO A LOS RECURSOS O ARCHIVOS

No existe en la Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado una directiva o normas para el uso de los Activos y Servicios las cuales tiene como objetivo establecer las normas para el uso adecuado de los activos y servicios informáticos asignados al personal y los colaboradores de la Institución. Igualmente, tiene por finalidad aumentar el nivel de seguridad de la información en la institución, mediante la reducción de riesgos y el uso adecuado de los activos y servicios informáticos. Su alcance es a todo el personal de Institución.

La Administración y Control de los Bienes Muebles de Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado se realiza de acuerdo a los estatutos que establece la Dirección Regional de Educación del Callao y del Gobierno Regional del Callao quienes regulan los procedimientos administrativos que permiten registrar, controlar, cautelar y fiscalizar los bienes muebles de propiedad administrados por Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado. Su finalidad se orienta a obtener productividad y eficiencia en el uso de los bienes muebles siendo de responsabilidad de todo el personal su obligatorio cumplimiento.

RENDICIÓN DE CUENTAS

No se cuenta con norma específica para la rendición de cuentas, sin embargo se cuenta con normas de los sistemas administrativos que regulan la forma de presentar informes sobre estados financieros auditados y normas que establecen los procedimientos para la rendición de cuentas (Guía de Ejecución y Liquidación de Proyectos, Directiva de Viáticos, otros.)

MONITOREO OPORTUNO DEL CONTROL INTERNO

El monitoreo oportuno del Sistema de Control Interno se planificará y desarrollará en base al Plan de Trabajo que definirá la metodología y acciones para el adecuado plan de seguimiento continuo y evaluaciones periódicas en atención a las recomendaciones y observaciones del presente Diagnóstico de Control Interno así como de las auditorías externas a la institución. Para el efecto a la fecha se encuentra en la fase de diseño una directiva que establecerá el procedimiento de atención de las recomendaciones derivadas del órgano de control interno de la Dirección Regional de Educación de la Provincia Constitucional del Callao.

IMPLANTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS

En Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado se estima necesario formular un plan de mejoramiento de los procesos a fin de ordenar todas las mejoras y recomendaciones derivados del rediseño institucional para un buen desempeño institucional.

AUTOEVALUACIÓN

La Institución Educativa Pública Militar Colegio Militar Leoncio Prado deberá delinear en términos del corto y mediano plazo los mecanismos necesarios para implantar la Autoevaluación del Control así como la Autoevaluación de la Gestión.



COMITÉ DE CONTROL INTERNO

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA MILITAR COLEGIO MILITAR LEONCIO PRADO

ABRIL 2018