



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

SECRETARÍA GENERAL

RESOLUCIÓN N° R- 0696 -2017-UNSAAC

Cusco,

27 JUN. 2017

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO:

VISTO, el Oficio N° 277-2017-VRAD-UNSAAC, registrado con el Expediente N° 725387, cursado por **DR. MANRIQUE BORDA PILINCO**, Vicerrector Administrativo de la Institución, solicitando Aprobación de Diagnóstico del Sistema de Control Interno y Plan de Trabajo de la UNSAAC, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante expediente de Visto, el Vicerrector Administrativo de la Institución, hace de conocimiento que el Comité de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco en fecha 13 de junio de 2017, ha analizado los informes emitidos por el Consultor Román Mamani Coaquira, profesional contratado por la Institución para elaborar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno de la UNSAAC y el Plan de Trabajo para la implementación y cierre de brechas del Sistema de Control Interno, dentro del marco de la Ley 28716 Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y la última Resolución de Contraloría N° 04-2017-CG de fecha 18 de enero de 2017; en tal sentido solicita la Aprobación de Diagnóstico del Sistema de Control Interno y Plan de Trabajo de la UNSAAC;

Que, con Oficio N° 017-2017-RMC/CCCI-UNSAAC el Mg. Roman Mamani Coaquira, Consultor de la UNSAAC presenta el Informe N° 003-RMC/CCCI-UNSAAC, comprendiendo el Plan de Trabajo para la Implementación del Sistema de Control Interno en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, correspondiente al periodo de junio de 2017 a mayo de 2018 (segundo entregable);

Que, el objetivo del Diagnóstico del Sistema de Control Interno es determinar el estado actual del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco en relación a la normativa vigente y aprobada por la Contraloría General de la República y recomendar acciones que permitan fortalecer y/o implementar el Sistema de Control Interno en la Institución; de otro lado el Plan de Trabajo tiene como objetivo establecer las acciones a realizar, definir los responsables y resultados obtener desde la fecha hasta noviembre de 2018, incluyendo la fase de evaluación;

Que, la Autoridad Universitaria ha tomado conocimiento del referido expediente y ha dispuesto la emisión de la Resolución correspondiente;

Estando a lo solicitado, Ley N° 30518, Ley 28716 - Ley de Control y en uso de las atribuciones conferidas por la Ley y Estatuto Universitario.

RESUELVE:

PRIMERO.- APROBAR el **INFORME DE DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO**, presentado por el Vice Rectorado Administrativo de la Institución, cuyo contenido comprende Antecedentes, Base Legal, Objetivo del Informe, Diagnóstico del Sistema de Control Interno, Aspectos a Implementar, Conclusiones y Recomendaciones y que como anexo constituye parte de la presente Resolución.

SEGUNDO.- APROBAR el PLAN DE TRABAJO PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO, presentado por el Vice Rectorado Administrativo de la Institución, cuyo contenido comprende Antecedentes, Objetivo, Metodología, Plan de Acción, Conclusión, Recomendación y Anexo y que como anexo constituye parte de la presente Resolución.

TERCERO.- DISPONER que el Vicerrectorado Administrativo proceda a la publicación del presente documento en la página web de la Institución para conocimiento de toda la comunidad universitaria; asimismo difunda en todas las dependencias universitarias de la Institución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
[Signature]
Dr. BALTAZAR NICOLÁS CÁCERES HUAMBO
RECTOR

TR.: VRAC.- VRIN.- VRAD.- OCI.- DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN.- UNIDAD DE PRESUPUESTO.- U. DE ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS.- DIGA.- U. FINANZAS.- U. LOGÍSTICA.- U. TALENTO HUMANO.- A. EMPLEO.- A. ESCALAFÓN Y PENSIONES.- A. REMUNERACIONES.- A. SELECCIÓN Y EVALUACIÓN.- COMITÉ DE CONTROL INTERNO.- FACULTADES (10).- DEPARTAMENTOS ACADEMICOS (36).- ESCUELAS PROFESIONALES (44).- DEPENDENCIAS UNIVERSITARIAS (25).- MG. ROMAN MAMANI COAQUIRA.- U. RED DE COMUNICACIONES.- A. JURIDICA.- U. IMAGEN INSTITUCIONAL.- ARCHIVO CENTRAL.- ARCHIVO.SG: BNCH/LPFP/MCCH/JGPF/CCVM.

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines consiguientes

Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
[Signature]
Mgt. LINO PRISCILIANO FLORES PACHECO
Secretario General

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
ANTONIO ABAD DEL CUSCO**



**INFORME DE DIAGNOSTICO
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**COMITÉ DE CONTROL INTERNO
CUSCO, MAYO DE 2017**

SÍNTESIS GERENCIAL

I. INTRODUCCIÓN.

El Diagnóstico, se realiza para determinar el estado situacional de la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, de acuerdo al programa de trabajo, con la recopilación de información, estudio y análisis de los documento de gestión, entrevista a las Autoridades Universitarias, Funcionarios y Jefes de las Unidades Orgánicas y aplicación de un cuestionario relacionado al nivel de funcionamiento del SCI, a los trabajadores de Escuelas Profesionales y Administrativos. Ello ha significado sensibilizarlos en el tema de Control Interno, así como involucrar al personal sobre el rol activo que debe desempeñar en la implementación de la estructura del Sistema de Control Interno de la entidad, de conformidad a la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG publicada el 3 de noviembre de 2006, que aprueba las Normas de Control Interno con el objetivo principal de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación con la protección del patrimonio público y el logro de los objetivos y metas de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del Sistema Nacional de Control (SNC), bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los jefes responsables de la administración gubernamental.

La Ley N° 30372 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2016, estableció que todas las Entidades del Estado, de los tres niveles de Gobierno, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 28716, la obligación de implementar su Sistema de Control Interno, en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, contados a partir de la vigencia de la referida Ley, en su quincuagésima Tercera disposición complementaria final, para el caso de la UNSAAC, comprende 2 años. La Contraloría General de la República, emite la "Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" aprobada por la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, de 13 de mayo de 2016, con el contenido de los plazos por cada fase, etapas, nivel de gobierno y los demás lineamiento necesarios, con el fin de fortalecer el control interno para el eficiente, transparente y correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado y tuvo como **objetivo General:** Elaboración del informe de diagnóstico de estado situacional del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio del Cusco, teniendo en cuenta la aplicación de las Normas de Control Interno, en los cinco (5) componentes siguientes: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control Gerencial, Información y Comunicación, y Supervisión.

Posteriormente la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, el 18 de enero de 2017, publicado el 20 de enero de 2017, Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado. Esta Resolución, tiene el objetivo de orientar el desarrollo de las actividades para la aplicación del modelo de implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado de los tres niveles de gobierno, a fin de fortalecer el Control Interno para el eficiente, transparente y adecuado ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado.

El alcance de este diagnóstico es a nivel de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (en la Sede Central y Filiales de la UNSAAC), en el periodo de 16 de enero de 2017 al 26 de mayo de 2017.

II. FORTALEZAS.

- 2.1. Compromiso y liderazgo del Rector, conjuntamente con otras Autoridades Universitarias, sobre la necesidad de implementar el Sistema de Control Interno, como medio de mejora de la gestión institucional.
- 2.2. Predisposición para la implementación del SCI, por los Vicerrectores: Administrativo, Investigación y Académico, asimismo, por los Directores de Planificación, Dirección General de Administración y de algunos Decanos y Directores de Escuelas Profesionales.
- 2.3. La buena predisposición del Presidente del Comité, de los miembros del Comité de Control Interno de continuar con el fortalecimiento y consolidación de la implementación del Sistema de Control Interno de la entidad.
- 2.4. El avance de algunos elementos de control como lo demuestra la evaluación documentaria y la predisposición de aceptación como medio de control a Estatuto, Plan Estratégico y otros documentos de gestión.

III. DEBILIDADES.

- 3.1. El Componente de ambiente de control, se encuentra en un nivel de estado "bajo" porque, el nivel de evaluación de documentos normativos muestran buenos resultados, no así la percepción de conocimiento sobre la implementación de Control Interno en este componente.

Con relación a los componentes de Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información y Comunicación, y Supervisión, se encuentran en un estado "bajo", de acuerdo a

los resultados de las encuestas realizada en la entidad, sobre percepción de conocimiento de Sistema de Control Interno a los trabajadores y docentes de la UNSAAC; también lo señala el análisis documental.

IV. RECOMENDACIONES PRINCIPALES:

- 4.1. La entidad, debe fomentar como cultura de Sistema de Control Interno a todo el personal (autoridades universitarias, funcionarios, trabajadores administrativos y docentes) de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, esto debido a los bajos niveles de resultados de la encuesta realizada en la entidad, sobre percepción de conocimiento de Sistema de Control Interno a los trabajadores y docentes de la entidad, demuestra un nivel bajo, sólo la evaluación documental mejora éste calificativo, porque la comunidad universidad aprecia los nuevos instrumentos de gestión.
- 4.2. Es necesario apoyar a la gestión institucional con la implementación de Gestión por Procesos y Gestión de Riesgos en forma inmediata.
- 4.4. Es conveniente la difusión de los Instrumentos de gestión (Reglamento de Organización y Funciones – ROF, Plan Estratégico Institucional- PEI, Plan Operativo Institucional -POI y entre otros) y demás procedimientos establecidos por la entidad, para que conozcan todos los funcionarios, trabajadores y docentes, a fin de lograr los objetivos y metas establecidos por la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
- 4.4. Es necesario la implementación de los procedimientos, para la evaluación y comunicación de las deficiencias de control interno, de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección, y demás procedimientos de acuerdo al componente de Supervisión de Control Interno y principios de Modelo COSO 2013.

Cusco, 26 de mayo de 2017


MG ROMAN MAMANI CCAQUORA
C.P.C. MAT. N° 03-0605
CONSULTOR

INDICE

1	ANTECEDENTES.....	6
1.1	Origen	8
1.2	Objetivo.....	10
1.3	Alcance.....	10
2	BASE LEGAL.....	10
3	OBJETIVO DEL INFORME.....	12
4	DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	13
4.1.	Actividades previas.....	13
4.2.	Recopilación de Información.....	14
4.3.	Análisis de la información.....	14
4.4.	Presentación de resultados.....	15
4.4.1.	Evaluación de la normativa intern.....	15
4.4.2.	Resultados de la percepción del conocimiento del Sistema de Control Interno en la UNSAAC	28
4.5.	Identificación de brechas y oportunidades de mejorar a nivel de entidad.....	40
4.5.1.	Componente de Ambiente de Control.....	41
4.5.2.	Componente de Evaluación de Riesgos.....	45
4.5.3.	Componente de Actividades de Control.....	46
4.5.4.	Componente de Información y Comunicación	49
4.5.5.	Componente de Supervisión.....	51
5	ASPECTOS A IMPLEMENTAR.-.....	52
6	CONCLUSIONES.-.....	55
7	RECOMENDACIONES.-.....	56

INFORME DE DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

1 ANTECEDENTES.

Fue creada con el nombre de **Real Universidad de San Antonio Abad** por Breve de Elección del papa Inocencio XII dado en Roma, Santa María La Mayor el 1º de marzo de 1692, se autorizó otorgar los grados de Bachiller, Licenciado, Maestro y Doctor. El documento papal fue ratificado por el rey Carlos II, mediante Real Cédula denominada *execuátur*, dada en Madrid el 1º de junio de 1692.

Tuvo como primer rector al Dr. Juan de Cárdenas y Céspedes, y el primer grado académico conferido fue el de Doctor en Teología a Pedro de Oyardo, el 30 de octubre de 1696.

Ha sido alma máter de los Presidentes de la República del Perú, José Luis Bustamante y Rivero, quien fuera además presidente de la Corte Internacional de Justicia; Serapio Calderón Chirinos y Valentin Paniagua Corazao. También ha sido alma mater de Francisco Xavier de Luna Pizarro Presidente del Primer Congreso Constituyente del Perú, y gestor de la primera constitución de la república del Perú, de los tantos que dieron realce a nuestra tricentenaria Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

En la actualidad, la gestión administrativa y académica, está a cargo del Doctor Baltazar Nicolás Cáceres Huambo, **Rector de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco**, electo en las Elecciones de segunda vuelta de la UNSAAC de 18 diciembre de 2015, en cumplimiento a la nueva ley universitaria.

En la segunda vuelta electoral citada anteriormente, se ha elegido al rector y tres vicerrectores, los decanos y vicedecanos de las Facultades de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (Unsaac), con la creación de 10 macro facultades bajo las disposiciones de una nueva Ley Universitaria.

Misión.

Formar profesionales de alta calidad académica, humanística y competitiva; creativos e innovadores, con sólido sustento en valores y principios, capaces de comprometerse con el desarrollo social, económico, cultural y político sostenido y ambientalmente sustentable a la sociedad, en el marco de un proceso integrado de desarrollo de la región y del país

Visión.

Ser una institución académica por excelencia, acreditada, autónoma, descentralizada y participativa, sólida, con gobierno y gestión eficiente y estable. Ser una institución donde se estimula la creatividad y productividad de todos sus miembros. Es una institución inspirada en los más altos valores como la democracia, la honestidad, la transparencia, la justicia, la libertad, la equidad, la solidaridad y la tolerancia; donde se respeta el derecho a la diferencia y a la dignidad humana. Es una institución estratégica comprometida con el desarrollo de la región y el país.

Objetivos Institucionales Universitarios

OEI1. Mejorar la calidad de la formación profesional de los estudiantes universitarios

La universidad busca desarrollar mejores competencias en los futuros egresados para que sean profesionales líderes, con espíritu emprendedor y con capacidad para atender las demandas sociales y productivas del país.

OEI2. Fortalecer la investigación científica, tecnológica, humanística, en docentes y estudiantes

La universidad busca desarrollar las capacidades básicas para desarrollar la investigación, como eje sustancial en la formación profesional y para formular y ejecutar adecuadamente proyectos de investigación que contribuyan a la resolución de problemas en el ámbito local, regional o nacional.

OEI3. Desarrollar la responsabilidad social en la universidad para beneficio de la región Cusco y otras zonas de influencia.

La universidad busca mejorar los servicios de proyección social, extensión cultural y educación continua, y la integración de éstos con la formación profesional de pregrado y posgrado.

OEI4. Mejorar la calidad de la enseñanza, sustentado en la investigación científica, tecnológica y humanística con impacto social, en la Escuela de Post Grado.

La universidad busca que la educación de posgrado se desarrolle en relación con las necesidades sociales, productivas y de generación de conocimientos, planteando soluciones relevantes a los problemas nacionales o regionales.

OEI5. Modernizar la gestión administrativa en la institución.

La universidad busca mejorar los procesos de planificación, conducción, supervisión, evaluación y de coordinación dentro de la administración central, las facultades y las diversas áreas y unidades desconcentradas.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

Mediante la Resolución NRO. CU-181-2016-UNSAAC de 17 de junio de 2016, se aprueba el organigrama estructural de Facultades, elaborado por la Dirección de Planificación, y la Unidad de Organización y Métodos de la Entidad, en coordinación con el Vicerrectorado Administrativo.

COMITÉ DE CONTROL INTERNO DE LA UNSAAC

Mediante Resolución NRO. R-0437-2016-P-UNSAAC, de 18 de marzo de 2016, la conformación del Comité de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y está conformado por lo siguiente:

- Dr. Manrique Borda Pilinco : Presidente del Comité
- Mgt. Lino Prisciliano Flores Pacheco : Secretario Técnico
- Dr. Wilbert Eulogio Pinares Gamarra : Integrante
- Mgt. Víctor López Durand : Integrante
- Mgt. Guido Elías Farfán Escalante : Integrante
- Dr. Roger Venero Gibaja : Integrante
- Dr. José Félix Pazos Miranda : Integrante

Con la Resolución NRO. R-1386-2016, de 12 de agosto de 2016, se dispone la ampliación de la Resolución NRO. R-0437-2016-P-UNSAAC, de 18 de marzo de 2016, designando a los integrantes suplentes del Comité de Control Interno de la UNSAAC, con el detalle siguiente:

- Mgt. Fanny Virginia Bejar Ugarte
- Ing. M.SC. Luis Justino Lizárraga Valencia
- Abog. Miriam Cajigas Chávez
- CPCC. Judith Rojas Sierra
- CPC Gloria María Olarte Hurtado
- Br. Juan Luis Ochoa Jara.

1.1 Origen

En la Ley N° 27785, " Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica", en el artículo 7°, establece que 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, siendo responsabilidad del Titular de la entidad fomentar y supervisar el funcionamiento y confiabilidad del control interno para la evaluación de la gestión y el efectivo ejercicio de la rendición de cuentas, propendiendo a que éste contribuya con el logro de la misión y objetivos de la entidad a su cargo.

La Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, aprobada por el Congreso de la República y publicada el 18 de abril de 2006, se dio con el propósito de cautelar y fortalecer sus sistemas administrativos y operativos con actividades de control previo, simultaneo y posterior, para el debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales; así como contra los actos y prácticas indebidas de corrupción.

Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006 y publicada el 3 de noviembre de 2006, aprueba las Normas de Control Interno con el objetivo principal de propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación con la protección del patrimonio público y el logro de los objetivos y metas de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los jefes responsables de la administración gubernamental.

Mediante Decreto de Urgencia N° 067-2009 de 22 de junio de 2009, se modificó el artículo 10 de la Ley 28716, señalando, que la implementación del Sistema de Control Interno será de aplicación progresiva, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades, así como la disponibilidad de los recursos presupuestales, debiendo entrar en vigencia cuando se culmine la aprobación de todas

las Leyes de Organización y Funciones de los diversos Sectores del Gobierno Nacional y de sus respectivos documentos de gestión y entre otros.

Mediante la promulgación de la Ley N° 29743 de 30 de junio de 2011, se modificó el artículo 10 de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado. Sustitúyase cuarto párrafo del artículo 10 de la Ley 28716, por el texto siguiente: "Artículo 10. Competencia normativa de la Contraloría General de la República (...) El marco normativo y la normativa técnica 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". Asimismo, mediante la Ley referida, se ha derogado los artículos 2 y 3 del Decreto de Urgencia 067-2009, Decreto de Urgencia que modifica el artículo 10 de la Ley N° 2816, así cualquier disposición que se oponga o resulta incompatible con la presente Ley.

Con la Ley N° 30372 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2016, en el que, se estableció que todas las Entidades del Estado, de los tres niveles de Gobierno, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 28716, la obligación de implementar su Sistema de Control Interno (SCI), en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, contados a partir de la vigencia de la referida Ley, en su quincuagésima Tercera disposición complementaria final.

Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" aprobada por la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, de 13 de mayo de 2016, con el contenido de los plazos por cada fase, etapas, nivel de gobierno y los demás lineamientos necesarios, con el fin de fortalecer el control interno para el eficiente, transparente y correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado.

Con la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, de 18 de enero de 2017 y publicado 20 de enero de 2017, se aprueba la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de control Interno en las Entidades del Estado" y deroga la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, de 30 de octubre de 2008, Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado.

De acuerdo a la Guía y la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado, el trabajo del diagnóstico del estado situacional del Sistema de Control Interno, se inicia con la Resolución N° R-0437-2016-UNSAAC,

de 18 de marzo de 2016, con la designación de los integrantes del Comité de Control Interno; asimismo, mediante la Resolución N° R-1386-2016-UNSAAC de 12 de agosto de 2016, se resuelve con la designación de los suplentes de los integrantes del comité. Mediante el acta N° 002 de 8 de mayo de 2016, se formaliza el compromiso institucional, por el señor Rector Dr. Baltazar Nicolás Cáceres Huambo, las autoridades universitarias, los señores decanos de las distintas facultades y funcionarios, manifestando su compromiso de implementar, mantener y perfeccionar el Sistema de Control Interno, de acuerdo a la normativa vigente. Por oficio N° 006-2017-RMC/CCCI-UNSAAC, de 06 de febrero de 2017, se inicia el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, de conformidad a la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de control Interno en las Entidades del Estado".

1.2 Objetivo.

Determinar el estado actual del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco en relación a la normativa vigente y aprobada por la Contraloría General de la República y recomendar acciones que permitan fortalecer y/o implementar el Sistema de Control Interno en la Institución.

1.3 Alcance.

El diagnóstico del Sistema de Control Interno, se realiza a nivel de la entidad (Unidades Orgánicas de la Sede Central y Filiales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco), teniendo en cuenta los lineamientos que establece el Estatuto, Plan Estratégico Institucional de La UNSAAC, 2017-2019 y Plan Operativo 2017.

2 BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú de 1993.
- Ley Universitaria N° 30220
- Estatuto de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, promulgado con Resolución N° 001-2015-AE-UNSAAC, de 14 de agosto de 2015
- Ley N° 30057 - Ley del Servicio Civil
- Ley N° 28175 – Ley de Marco del Empleo Público.
- Ley N° 27815 - Ley del Código de Ética de la Función Pública
- Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud de Trabajo
- Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.

- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021.
- Decreto Legislativo N° 1023, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR, rectora del sistema administrativo de gestión de recursos humanos.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y su Reglamento.
- Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, Reglamento General de la Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil.
- Decreto Supremo N° 003-97-TR, Texto Único Ordenado del D. Leg. N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral.
- Decreto Supremo N° 023-211-PCM – Aprueba el Reglamento de la Ley 29622, denominado "Reglamento de Infracciones y Sanciones para la responsabilidad administrativa funcional derivada de los informes emitidos por los órganos del Sistema Nacional de Control".
- Decreto Supremo N° 008-2010-PCM, aprueba el Reglamento del Tribunal Servicio Civil. Y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057.
- Decreto Supremo N° 005-2012-TR, Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil".
- Decreto Supremo N° 043-2006-PCM que aprueba los "Lineamientos para la elaboración y aprobación del Reglamento de Organización y Funciones por parte de las Entidades de la Administración Pública".
- Resolución Nro. CU-182-2016-UNSAAC "Reglamento de Organización y Funciones" de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
- Ley N° 29622 – Ley que modifica la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, amplía las facultades en el proceso para sancionar en materia de responsabilidad administrativa funcional.
- 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 de 18 de abril de 2006.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG: Aprueba normas de control interno.
- Decreto de Urgencia 067-2009 que modifica el Art. 10 de la Ley 28716.
- Ley N° 29743, que modifica del artículo 10 de la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de la Entidades del Estado.
- Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, aprobado por la Resolución de Contraloría General N° 149-2016-CG de 13 de mayo de 2016, "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, de 18 de enero de 2017 y publicado 20 de enero de 2017, "Guía para la Implementación y

- Fortalecimiento del Sistema de control Interno en las Entidades del Estado* y deroga la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG.
- Control Interno – Marco Integrado COSO 2013.

3 OBJETIVO DEL INFORME

Presentar el informe de diagnóstico de estado situacional del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, y recomendaciones de acciones que permitan fortalecer la implementación del Sistema de Control Interno de la entidad, bajo los cinco (5) componentes y 17 principios de COSO 2013. Estos componentes y principios son:

Componentes de Control Interno:

- Ambiente de Control
- Evaluación de Riesgos
- Actividades de Control Gerencial
- Información y Comunicación
- Supervisión.

Principios de Modelo COSO 2013:

1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos.
2. La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control interno.
3. La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos.
4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización.
5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.
6. La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados.
7. La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles de la organización y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar.
8. La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos.
9. La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI.
10. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos.

11. La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos.
12. La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica.
13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.
14. La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI.
15. La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan el funcionamiento del control interno.
16. La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento.
17. La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.

4 DIAGNOSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

La metodología de trabajo realizado, para el presente diagnóstico de la implementación del Sistema de Control Interno en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, se basó en el programa de trabajo para el diagnóstico aprobado por la Resolución Nro. R-0149-2017-UNSAAC, de 07 de febrero de 2017, con la definición del objetivo, alcance, actividades, cronograma de trabajo y responsables, presentada a la Presidencia del Comité de Control Interno de la entidad y aprobarla con el CCI.

4.1. Actividades previas.

El diagnóstico del presente informe antecede al cumplimiento de las acciones preliminares, tales como suscripción de acta de compromiso, conformación del CCI y aprobación del programa de trabajo, para concretizar el diagnóstico se ha solicitado la designación de Coordinadores y Equipo de Trabajo Operativo para brindar soporte al CCI, para las fases de planificación y principalmente para la ejecución durante el proceso de implementación del SCI. Para cumplimiento del programa de trabajo para el diagnóstico, se ha puesto en conocimiento a la autoridad universitaria, del inicio y a fin de que den las facilidades, con el apoyo de recursos humanos, disponibilidad presupuestaria y financiera, materiales y tecnológico, entre otros, para el desarrollo del diagnóstico del Sistema de Control Interno en la Sede Central y Filiales, de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

4.2. Recopilación de Información.

En base al programa de trabajo para el diagnóstico, se ha realizado la recopilación de información documental interna, relacionado a los controles establecidos en la entidad, las mismas que se encuentran asociadas a los componentes del SCI. Se han solicitado a la entidad, mediante el oficio N° 008-2017-RMC/CCCI-UNSSAAC de 13 de febrero de 2017, oficio N° 010-2017-RMC/CCCI-UNSSAAC y 011-2017-RMC/CCCI-UNSSAAC, ambos, de 15 de marzo de 2017.

Asimismo, se ha efectuado la recopilación de los documentos normativos emitidos por la entidad (Estatuto, Planes, resoluciones y entre otros), verificando su concordancia con los componentes del SCI

Se realiza entrevista a las Autoridades Universitarias (Vice Rectores, Decanos y Directores de Escuelas Profesionales) y funcionarios de la UNSAAC., a fin de recabar información sobre el estado situacional de los controles establecidos en la entidad.

Por otro lado se ha realizado encuestas de percepción de conocimiento del Sistema de Control Interno, efectuado a los trabajadores y docentes de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con relación a la implementación del SCI, conforme la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, que aprueba la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado.

4.3. Análisis de la información.

En base al programa de trabajo para el diagnóstico, se ha realizado el estudio y análisis de la información documental y normativa interna vinculada con el Sistema de Control Interno vigente. Se inició con el recojo de la normativa interna, lo que se acompañó con una entrevista a las Autoridades y Funcionarios, para luego efectuar la evaluación acerca de la importancia de los documentos de gestión con una ponderación de 1 a 10 puntos, el grado de avance de 0 a 100% y finalmente el avance o cumplimiento se determina con la aplicación de la fórmula que se establece en la Guía, como se observa el ítem.

La aplicación de las encuesta de percepción de conocimiento del Sistema de Control Interno al personal Docente y Administrativo, con 44 preguntas relacionados a las actividades principales de la entidad, agrupadas en 5 componentes y vinculados a los 17 principios de modelo COSO 2013. Se ha encuestado a 268 servidores de la Institución, que equivale aproximadamente al 20%, incluyendo al personal de la Sede Central y Filiales de la Universidad Nacional de San Anotnio Abad del Cusco. El cuestionario consistió sobre la percepción

del conocimiento del Sistema de Control Interno de la entidad, de los cuales se determinó el porcentaje de conocimiento para establecer el respectivo nivel.

4.4. Presentación de resultados

4.4.1. Evaluación de la normativa interna.

Como parte importante del diagnóstico del Sistema de Control Interno, se realiza una evaluación de la normativa interna que existe en la entidad con respecto de las Normas de Control Interno (NCI), en los formatos propuestos por la CGR. En ello se analiza los requisitos que deben cumplir los documentos de gestión de acuerdo a las disposiciones legales y las buenas prácticas de gestión, los mismos que se han evaluado, con una ponderación de 0 a 10 y determinado de porcentaje de avance o cumplimiento a través de trabajo con funciones, que a continuación se muestra:

	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
ESTATUTO UNIVERSITARIO (EU)	1	Concordancia con la Ley Universitaria	10	90	77.78
	2	Concordancia con otras normativas	8	70	
	3	Refleja adecuadamente los principios, fines y la autonomía universitaria	10	100	
	4	Está bien definida la organización académica	8	90	
	5	Las disposiciones sobre los locales es adecuado.	8	80	
	6	Las disposiciones sobre los Estudiantes es adecuado.	8	80	

7	La Responsabilidad Social Universitaria está conforme.	7	50
8	La Defensoría Universitaria esta normada adecuadamente	7	50
9	Dispone adecuadamente los cargos y funciones al personal administrativo.	7	60
10	El Gobierno Universitario está bien definido.	8	90

Es un instrumento de gestión más importante en la vida universitaria, porque constituye la norma que define las demás documentos de gestión, porque comporta la famosa autonomía universitaria, que sirve sobre todo para definir acciones académicas, de investigación y proyección social. Es el documento que toda la comunidad reconoce y utiliza. Su calificativo alcanza a 77.78%, esto debido a que está en proceso de actualización.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANCI A (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENT O	% AVANC E	
PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONA L (PEI)	1 Diagnóstico: - Caracterización General - Identificación de la situación institucional, análisis de hechos y tendencias (análisis interno y externo).	10	100	90	
	Perspectivas de mediano y largo plazo:				
		Visión y Misión institucional.	10		100
		Prioridades Institucionales.	10		100
	2	Lineamientos de política institucional.			
		Indicadores para la medición del desempeño a nivel de impacto final del periodo del plan.	10		70
	Programación Multianual				
		Objetivos estratégicos generales - indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.	10		90
	3	Objetivos estratégicos específicos - indicadores para la medición del desempeño a nivel resultado.	10		90
		Acciones permanentes o temporales - indicadores para la medición del desempeño a nivel producto.	10		90
		Programación multianual de inversión pública proyectos/ programas.	10		90
	4	Se ha elaborado de acuerdo a las directivas nacionales.	10		100
	5	Se articulan los lineamientos de política nacional, regional, regional específica y provincial.	10		100
	6	Está vinculado a un presupuesto.	10		100
	7	Existe un órgano responsable de su formulación.	10		100
	8	Existe un órgano responsable de su evaluación.	10		70
	9	Es evaluado.	10		70
10	El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.	10	70		

Este instrumento de gestión es de vital importancia para la Institución, como tal se ha calificado con un nivel de importancia máximo, se ha llevado a cabo en sendas talleres y ha merecido una opinión favorable de CEPLAN, a pesar que no está aprobado por la Asamblea Universitaria, por ello el resumen de avance llega a 90.00 %.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI)	1 Es concordante con los objetivos estratégicos del PEI.	10	100	83.33
	2 Existen lineamientos y metodología para su formulación y es concordante con estos.	10	100	
	3 Refleja las metas presupuestarias que se espera alcanzar para el año fiscal.	10	90	
	4 Contiene los procesos a desarrollar en el corto plazo, precisando las tareas necesarias para cumplir las metas presupuestarias establecidas para dicho periodo; así como la oportunidad de su ejecución, a nivel de cada dependencia orgánica.	10	70	
	5 Existe un órgano responsable de su formulación.	10	100	
	6 Existe un órgano responsable de su evaluación.	10	70	
	7 Su aprobación es oportuna.	10	80	
	8 Es evaluado.	10	70	
	9 El resultado de la evaluación se hace de conocimiento de la Alta Dirección.	10	70	

El plan operativo es otro instrumento de gestión importante, puesto que el conjunto de acciones de diferentes unidades orgánicas que constituyen la aplicación presupuestal. El nivel de importancia llega a nivel máximo, con un nivel de avance superior, en términos globales significa 83.33 % de avance.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES (ROF)	1 Su formulación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	10	90	83.00
	2 Su aprobación es concordante con los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	10	90	
	3 Se observan las disposiciones sobre creación, organización y funciones contenidas en las normas que regulan el proceso de descentralización y modernización de la gestión del Estado.	10	90	
	4 Se ha diseñado la organización con criterios de simplicidad y flexibilidad que permitan el cumplimiento de los fines de la Entidad con mayores niveles de eficiencia y una mejor atención al ciudadano.	10	70	
	5 Se ha observado el principio de especialidad conforme al cual se deben integrar las funciones afines y eliminar posibles conflictos de competencia y cualquier duplicidad de funciones entre sus órganos y unidades orgánicas o con otras entidades de la administración pública.	10	70	
	6 Se observa el principio de legalidad de las funciones.	10	70	
	7 Todas las funciones y competencias que las normas sustantivas establecen, han sido recogidas y asignadas a algún órgano de la Entidad.	10	90	

	8	Cuida la coherencia entre la asignación de competencias y rendición de cuentas. Se tiene claramente asignadas sus competencias de modo tal que pueda determinarse la calidad de su desempeño y el grado de cumplimiento de sus funciones.	10	80	
	9	Tiene informe técnico y legal que los sustenta.	10	90	
	10	Tiene informe previo que verifica el cumplimiento de los requisitos.	10	90	

A pesar que hubo avances discusiones para la aprobación de este documento, una vez definido por Resolución del C.U., ha merecido su atención porque significa la organización en sí, la aplicación de la Ley Universitaria y el Estatuto Universitaria, considerado como un instrumento clave para el ordenamiento de la Institución y es base para los otros documentos: CAP, MPP y otros, por eso llega a un nivel de 83 %.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
ESTRUCTUR A ORGÁNICA (EO)	1 Concordante con el ROF	10	100	90.74
	2 Se encuentra actualizada	10	100	
	3 Responde a las necesidades de la organización	8	70	
	4 Favorece la organización horizontal	8	80	
	5 Favorece la organización vertical	8	100	
	6 La ubicación de los órganos en el diseño es concordante con la normativa vigente	10	90	

La carta de organización, no puede ser sino la expresión de la organicidad institucional, por ello el nivel de importancia es alto y apreciación del nivel de avance es alto y consecuentemente el nivel de avance también es alto, con 90.64%.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANC IA (1 AL 10)	% AVAN CE DEL ELEME NTO	% AVAN CE
MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES (MOF)	1 Concordante con el ROF	8	50	50.00
	2 Coincidencia de los cargos con los indicados en el CAP	8	50	
	3 Se asignan las funciones con claridad	8	50	
	4 Existe segregación de funciones	8	50	

El MOF ubica las unidades y los diferentes puestos con sus correspondientes funciones, por ello tiene un nivel de importancia alto, pero menor que el Estatuto o P.E., tienen un avance a 50% porque merece ser actualizado.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANC IA (1 AL 10)	% AVAN CE DEL ELEMENT O	% AVAN CE
PRESUPUEST O INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA)	1 Alineado con el PEI.	10	100	90.88
	2 Alineado con el POI.	10	90	
	3 Su estructura considera: 1) Exposición de Motivos 2) Base Legal 3) Prohibición para el año fiscal 4) Estimación de los ingresos (por fuentes de financiamiento) 5) Estimación de los gastos	8	80	
	4 La estructura funcional refleja las metas presupuestarias fijadas para el ejercicio.	10	100	
	5 Las propuestas de gasto son consistentes con los objetivos institucionales.	8	80	
	6 Se distribuye la asignación presupuestaria total de acuerdo a los objetivos que se esperan alcanzar.	8	80	
	7 Se proponen actividades y proyectos en concordancia con los objetivos estratégicos del	9	90	

	pliego.			
8	Considera la previsión del gasto de las actividades y proyectos y su forma de financiamiento, dentro de los límites de la asignación presupuestaria total.	10	100	
9	El gasto está orientado a cubrir la mayor cantidad de acciones prioritarias.	8	80	
10	Es aprobado oportunamente e ingresado en el SIAF.	10	100	

El presupuesto de apertura, también es importante, califica de entre 8 a 10 en la escala, su nivel de avance también es superior, con el nivel de avance de promedio de 90.88%.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN (PETI)	1 Realiza un análisis de la entidad (estructura, funcionalidad, etc.).	00	00	00
	2 Toma en cuenta la prospectiva estratégica de la entidad.	00	00	
	3 Analiza la participación actual de las TICs en la Entidad y sus principales procesos.	00	00	
	4 Analiza las arquitecturas de datos, software y tecnología en general.	00	00	
	5 Define la cartera de proyectos.	00	00	
	6 Prioriza la cartera de proyectos.	00	00	
	7 Contiene los lineamientos para la implementación del PETI.	00	00	
	8 Se encuentra actualizado.	00	00	
	9 Se ha formulado de acuerdo los lineamientos establecidos en la normativa vigente.	00	00	
	10 Se vincula a un presupuesto.	00	00	

Nota: La Dirección de Sistemas de Información no presentó ni facilitó la información pertinente.

El Plan Estratégico de TI o simplemente PETI, es otro instrumento de gestión importante en las Entidades Públicas, por cuanto la política de modernización de la Gestión Pública va al encuentro del gobierno electrónico; en la UNSAAC hay ausencia de ello, a pesar de existir un Centro de Cómputo, Red de Comunicaciones, dirigida por la Dirección de Sistemas de Información.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
CLASIFICADOR DE CARGOS (C.C.)	1	Considera lo establecido en el artículo 4° de la Ley del Empleo Público.	10	100	94.29
	2	Concordante con el ROF.	10	95	
	3	Concordante con el CAP.	10	95	
	4	Se encuentra actualizado.	10	100	
	5	Responde a las necesidades de la organización.	10	90	
	6	Es concordante con la normativa emitida por SERVIR.	6	90	
	7	Aprobado por el Titular de la Entidad.	10	90	

El Clasificador de Cargos, ha sido aprobado recientemente por Resolución Rectoral NRO. R-0564-2017-UNSAAC, elaborado por la Unidad de Organización y Métodos, por lo tanto el grado de avance es 94.29%.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE	
CUADRO DE ASIGNACIÓN DE PERSONAL (CAP)	1	Formulado en concordancia con la normativa vigente.	10	100	90.61
	2	Formulado a partir de la estructura orgánica establecida por el ROF de la entidad.	10	100	
	3	Observa las disposiciones sobre clasificación de cargos que se encuentren vigentes.	10	90	
	4	Consigna los cargos de confianza de conformidad con las disposiciones legales vigentes.	10	100	

5	Se ha presentado en formato que se incluye en los anexos adjuntándose el resumen cuantitativo que consigna la clasificación por grupos ocupacionales.	10	80	
6	Se encuentra actualizado.	8	80	
7	Aprobado por autoridad competente.	8	80	

El cuadro de asignación de personal constituye otro elemento de gestión que no se actualizó desde el año 2013, hubo intentos de actualización pero han fracasado por la adecuación de la nueva Ley Universitaria y el Estatuto, que felizmente ahora se tiene aprobado por Resolución Rectoral, que está en espera del consentimiento del SERVIR, el resultado final de avance es 90.61%.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
MANUAL DE PERFILES DE PUESTOS (M.P.P.)	1 Identificación del puesto.	00	00	00
	2 Misión del puesto.	00	00	
	3 Funciones del puesto.	00	00	
	4 Coordinaciones principales.	00	00	
	5 Requisitos del puesto.	00	00	
	6 Habilidades o competencias.	00	00	

El Manual de Perfiles de Puestos, documento exigido por la Ley de SERVIR, todavía no se ha elaborado debido precisamente porque los documentos requisitos y propia organización ha estado en proceso de adecuación.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPORTANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENTO	% AVANCE
PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS (P.D.P.)	1 Formulado en concordancia con la normativa emitida por SERVIR.	8	80	80.00
	2 Responde a las necesidades de la Entidad.	8	70	
	3 Se encuentra actualizado.	8	100	
	4 Se aprobó oportunamente.	8	100	
	5 Se ejecuta.	8	50	

El Plan de Desarrollo de Personas, es exigido por la Ley de SERVIR, la UNSAAC tiene aprobado por la Resolución Rectoral, que tiene un grado de importancia alto, en todo caso tiene un nivel de avance aceptado, aunque los evaluadores coinciden en señalar que esa ejecución es lento, porque, el porcentaje de avance llega apenas a 80 %.

INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR T ANCIA (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENT O	% AVANC E
TEXTO ÚNICO DE PROCEDIMIENT OS ADMINISTRATIV OS (TUPA)	1 Formulado de acuerdo a los Lineamientos para la elaboración y aprobación del TUPA establecidos en la normativa vigente.	10	70	57.29
	2 Antigüedad no supera los dos años según normativa vigente.	10	50	
	3 Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Positivo.	10	50	
	4 Contiene Procedimientos en los que se aplica el Silencio Negativo.	10	50	
	5 Los procedimientos han sido materia de simplificación administrativa.	10	50	
	6 Los procedimientos contemplan pluralidad de instancias.	5	50	
	7 Los plazos son proporcionales al tipo de Trámite.	8	80	
	8 Asigna áreas responsables de cada trámite.	10	50	
	9 Aprobado por autoridad competente.	6	60	
	10 El cálculo de costos se ha realizado con la metodología de determinación de costos de los procedimientos administrativos y servicios prestados en exclusividad, aprobada con [Consignar normativa vigente].	6	70	

El TUPA, constituye para el usuario un documento de suma importancia porque precisa los procedimientos, requisitos y costo de los procesos; el comité de mejora continua es el que se ocupa de su actualización y simplificación, sin embargo, por falta de personal, tiempo y dificultad que implica este proceso, poco o nada se ha avanzado; a pesar de ello el nivel de avance llega 57.29%.

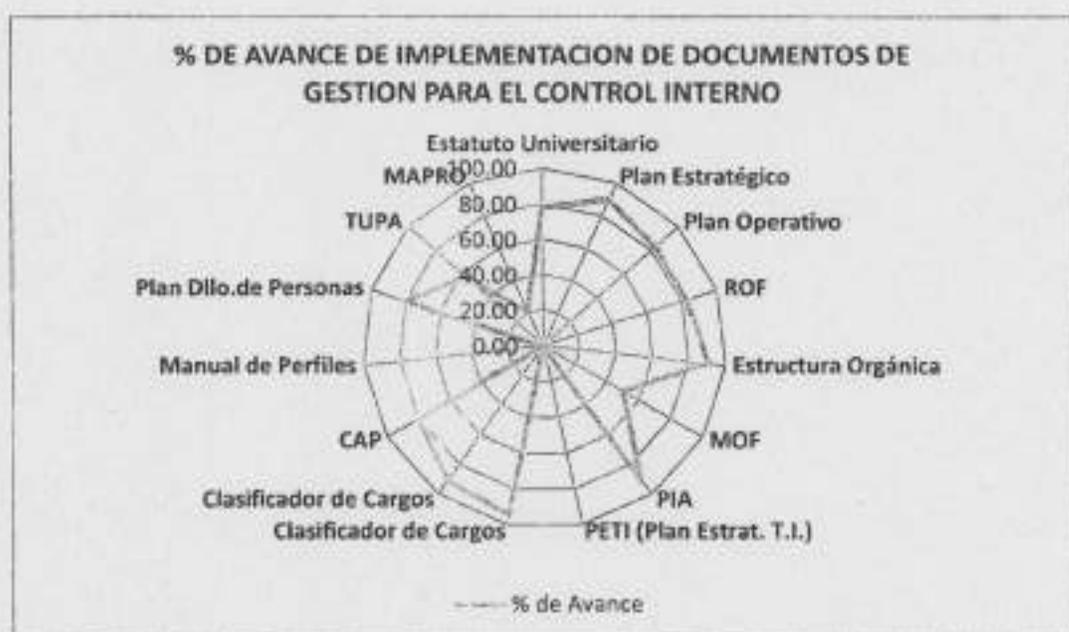
INSTRUMENTO	ELEMENTO DE CUMPLIMIENTO	IMPOR TANC I A (1 AL 10)	% AVANCE DEL ELEMENT O	% AVANC E
MANUAL DE PROCEDIMIENT OS ADMINISTRATIV OS (MAPRO)	1 Se encuentra actualizado.	5	10	20.81
	2 Se han identificado claramente los procesos y procedimientos.	8	20	
	3 Concordante con la normativa y metodología vigente para su elaboración.	8	30	
	4 Concordante con los lineamientos de la modernización de la Gestión Pública.	8	20	
	5 Contiene los procedimientos estratégicos, de línea y de apoyo, es decir, los procedimientos internos y externos contemplados en el TUPA	8	20	

MAPRO, es un documento de gestión exigido por la Ley de SERVIR, actualmente hay intentos de realizar el manual, pero constituyen esfuerzos aisladas que no conlleva a un estudio integral, por ello su calificación es muy bajo, con un avance de 20.81%.

En síntesis, éste análisis de documentos normativos en la UNSAAC muestra que el nivel de avance de aplicación es alto, ya que de los 15 documentos analizados, más del 66% están en el nivel de avance completo de implementación del Sistema de Control Interno, el 13% está en el nivel medio y el resto está en un nivel muy bajo; éstos últimos constituyen elementos de preocupación inmediata, vale decir deben elaborarse con urgencia el Plan Estratégico de la Tecnología de Información, manual de perfiles y el manual de procedimientos. Obviamente no están incluidos en estos análisis los otros documentos que son exigidos en la gestión moderna del Estado, tales como manual de Gestión por Procesos y Gestión de Riesgos, por cuanto al requerirlos no existía.

El grupo que acompaña este análisis señala claramente los controles que son deficientes o ausentes para la buena gestión institucional.

Documentos Analizados	% de Avance	Calificación
Estatuto Universitario	77.78	Alto
Plan Estratégico	90.00	Alto
Plan Operativo	83.33	Alto
ROF	83.00	Alto
Estructura Orgánica	90.74	Alto
MOF	50.00	Media
PIA	90.88	Alto
PETI (Plan Estratégico T.I.)	0	Muy bajo
Clasificador de Cargos	94.29	Alto
CAP	90.61	Alto
Manual de Perfiles	0	Muy bajo
Plan Desarrollo de Personas	80.00	Alto
TUPA	57.29	Media
MAPRO	20.81	Bajo



4.4.2. Resultados de la percepción del conocimiento del Sistema de Control Interno en la UNSAAC

En los siguientes cuadros y gráficos se presenta los resultados de la encuesta aplicada a los servidores administrativos y docentes de la UNSAAC, por cada uno de los componentes del modelo COSO 2013.

Componente	Encuesta	Resultados
Entendimiento del Entorno	Administrativos	73%
	Docentes	73%
Comunicación	Administrativos	73%
	Docentes	73%
Evaluación de Riesgos	Administrativos	73%
	Docentes	73%
Control	Administrativos	73%
	Docentes	73%
Monitoreo	Administrativos	73%
	Docentes	73%



RESUMEN ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE CONOCIMIENTO DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO – UNSAAC

N°	COMPONENTE	PREGUNTA	TOTAL DE ENCUESTADOS	RESPUESTA (1/1)		% TOTAL	RESPUESTA (%)	
				SI	NO		SI (%)	NO (%)
1	AMBIENTE DE CONTROL	¿Se ha difundido, el Código de Ética de la función pública por medios de comunicación, que permiten llegar a todo el personal de la UNSAAC?	268	30	238	100.00%	8.80%	91.20%
2		¿La UNSAAC, cuenta con un comité y/o comisión sancionadora por incumplimiento o trasgresión del Código de Ética de la Función Pública?	268	19	249	100.00%	4.40%	95.60%
3		¿Tiene conocimiento sobre la designación del Comité de Control Interno de la UNSAAC?	268	10	258	100.00%	2.80%	97.20%
4		¿Conoce usted, el documento de gestión siguiente: Estatuto Universitario?	268	240	28	100.00%	94.80%	5.20%
5		¿Conoce usted, el documento de gestión siguiente: Plan Estratégico Institucional (PEI)?	268	41	227	100.00%	15.60%	84.40%
6		¿Conoce usted, el documento de gestión siguiente: Plan Operativo Institucional (POI)?	268	240	28	100.00%	94.80%	5.20%
7		¿Conoce usted, el documento de gestión siguiente: Reglamento de Organización y Funciones (ROF)?	268	13	255	100.00%	4.40%	95.60%
8		¿Conoce usted, el documento de gestión siguiente: Manual de Organización y Funciones (MOF)?	268	12	256	100.00%	4.00%	96.00%
9		¿Conoce usted, el documento de gestión siguiente: Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)?	268	14	254	100.00%	4.40%	95.60%
10		¿Se ha difundido el Estatuto Universitario?	268	18	250	100.00%	6.40%	93.60%
11		¿Se ha difundido el Plan Estratégico Institucional (PEI)?	268	13	255	100.00%	4.40%	95.60%
12		¿Se ha difundido el Plan Operativo Institucional?	268	18	250	100.00%	6.40%	93.60%

13	¿Se ha difundido el Reglamento de Organización y Funciones?	268	10	258	100.00%	2.40%	97.60%
14	¿Se ha difundido el Manual de Organización y Funciones?	268	8	260	100.00%	2.40%	97.60%
15	¿Se ha difundido el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA)?	268	10	258	100.00%	2.80%	97.20%
16	¿Se ha difundido el Reglamento Interno de Trabajo, está aprobado, vigente y difundido?	268	15	253	100.00%	4.00%	96.00%
17	¿Conoce informes emitidos por el Órgano de Control Institucional (OCI), proponiendo mejoras en los diferentes procesos de la UNSAAC?	268	13	255	100.00%	4.40%	95.60%
18	¿Conoce sobre la Existencia de Directivas para implementar la Gestión de Riesgos?	268	15	253	100.00%	4.00%	96.00%
19	¿Conoce sobre la Existencia del Plan de Gestión de Riesgos?	268	10	258	100.00%	2.80%	97.20%
20	¿Conoce sobre la Existencia del Manual de Gestión de Riesgos?	268	10	258	100.00%	1.60%	98.40%
21	¿Conoce sobre la Existencia de otros lineamientos y o políticas, para Evaluación de Riesgos?	268	10	258	100.00%	2.80%	97.20%
22	¿Conoce el Plan de Tratamiento de Riesgos o Similar?	268	10	258	100.00%	2.00%	98.00%
23	¿Conoce los lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes?	268	10	258	100.00%	2.40%	97.60%
24	¿Conoce los reportes del monitoreo de la evaluación de riesgos, referente a los cambios internos (Modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SI?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%

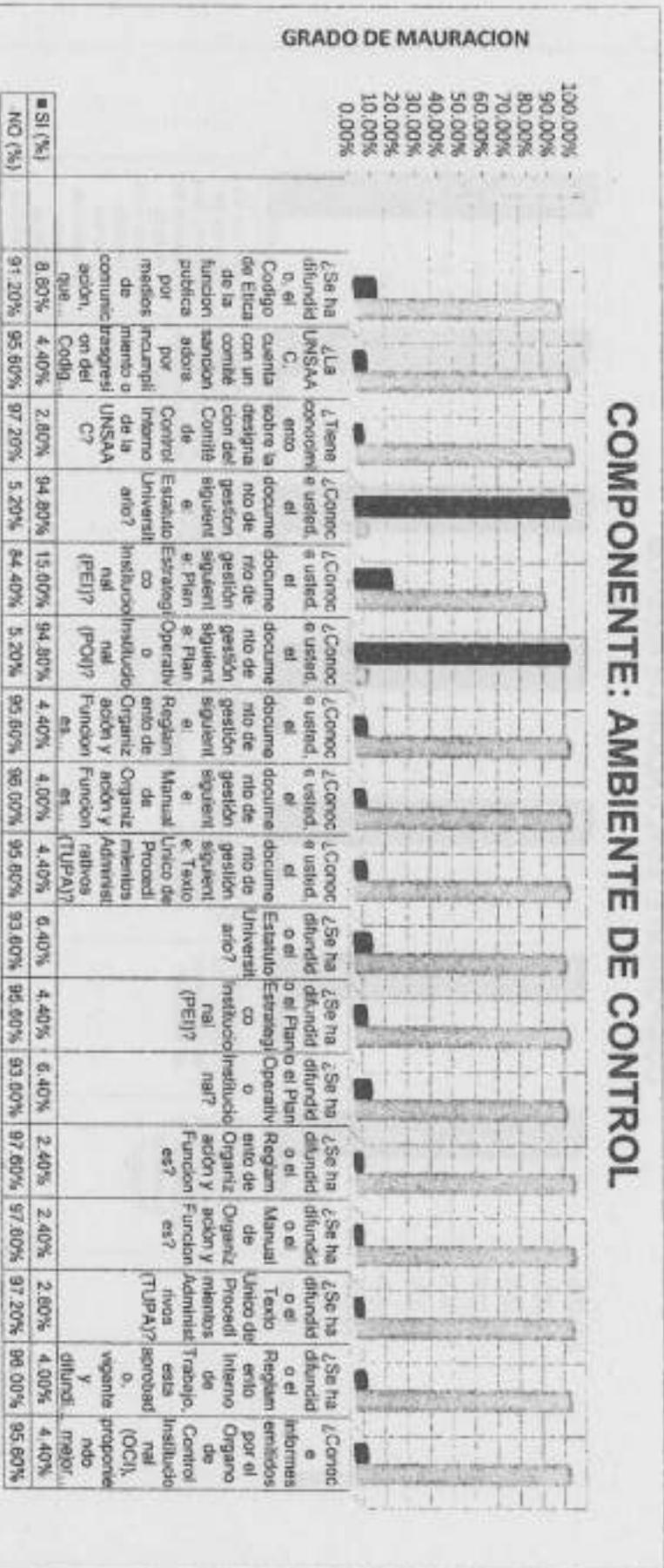
EVALUACIÓN DE RIESGOS

25	¿Conoce los procedimientos para la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgos de fraude?	268	10	258	100.00%	2.80%	97.20%
26	¿Tiene conocimiento sobre los documentos de gestión "Plan Estratégico de Tecnologías de la Información - PETI (Aprobado)"?	268	10	258	100.00%	2.40%	97.60%
27	¿Tiene conocimiento sobre los documentos de gestión "Plan Operativo de Sistemas de Información (Aprobado)"?	268	10	258	100.00%	3.20%	96.80%
28	¿Tiene conocimiento sobre los documentos de gestión "Plan de Contingencias (Aprobado)"?	268	6	262	100.00%	2.00%	98.00%
29	¿Tiene conocimiento sobre Otros planes de Sistemas de Información (Software Académico, SIMON-EVA y entre otros)?	268	230	38	100.00%	89.20%	10.80%
30	¿Se ha difundido el "Plan Estratégico de Tecnologías de Información - PETI (Aprobado)"?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%
31	¿Se ha difundido el Plan Operativo de Sistemas de Información (Aprobado)?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%
32	¿Se ha difundido el Plan de Contingencias (Aprobado)?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%
33	¿Se ha difundido entre otros Planes de Sistemas de Información?	268	10	258	100.00%	2.00%	98.00%
34	¿Tiene conocimiento, sobre las normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC)?	268	10	258	100.00%	2.40%	97.60%
35	¿Conoce las directivas o manuales que registran las actividades y tareas del Control Interno de la UNSAAC?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%

36	¿Cuenta con una norma que regula el sistema de administración documentaria de la UNSAAC?	268	241	27	100.00%	92.40%	7.60%
37	¿Conoce la existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA)?	268	20	248	100.00%	7.20%	92.80%
38	¿Esta implementado el SIGA en la Entidad?	268	11	257	100.00%	3.60%	96.40%
39	¿Tiene conocimiento sobre los procedimientos para la administración del archivo institucional y de información preservada en medios físicos (archivos, documentados y/o digitales)?	268	18	250	100.00%	5.60%	94.40%
40	¿Cuenta con las normas para la Administración, uso de Internet y correo electrónico?	268	11	257	100.00%	3.20%	96.80%
41	¿Cuenta con el Libro de reclamaciones físico y virtual?	268	10	258	100.00%	3.20%	96.80%
42	¿Está actualizado el portal web y el portal de Transparencia Estándar Institucional?	268	230	38	100.00%	89.20%	10.80%
43	¿Conoce acerca de los procedimientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo del Control Interno de la UNSAAC?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%
44	¿Tiene conocimiento de los procedimientos de Autoevaluación sobre la gestión y el Control Interno de la Entidad?	268	0	268	100.00%	0.00%	100.00%

Elaborado: Por Consultor del comité de control de la UNSAAC

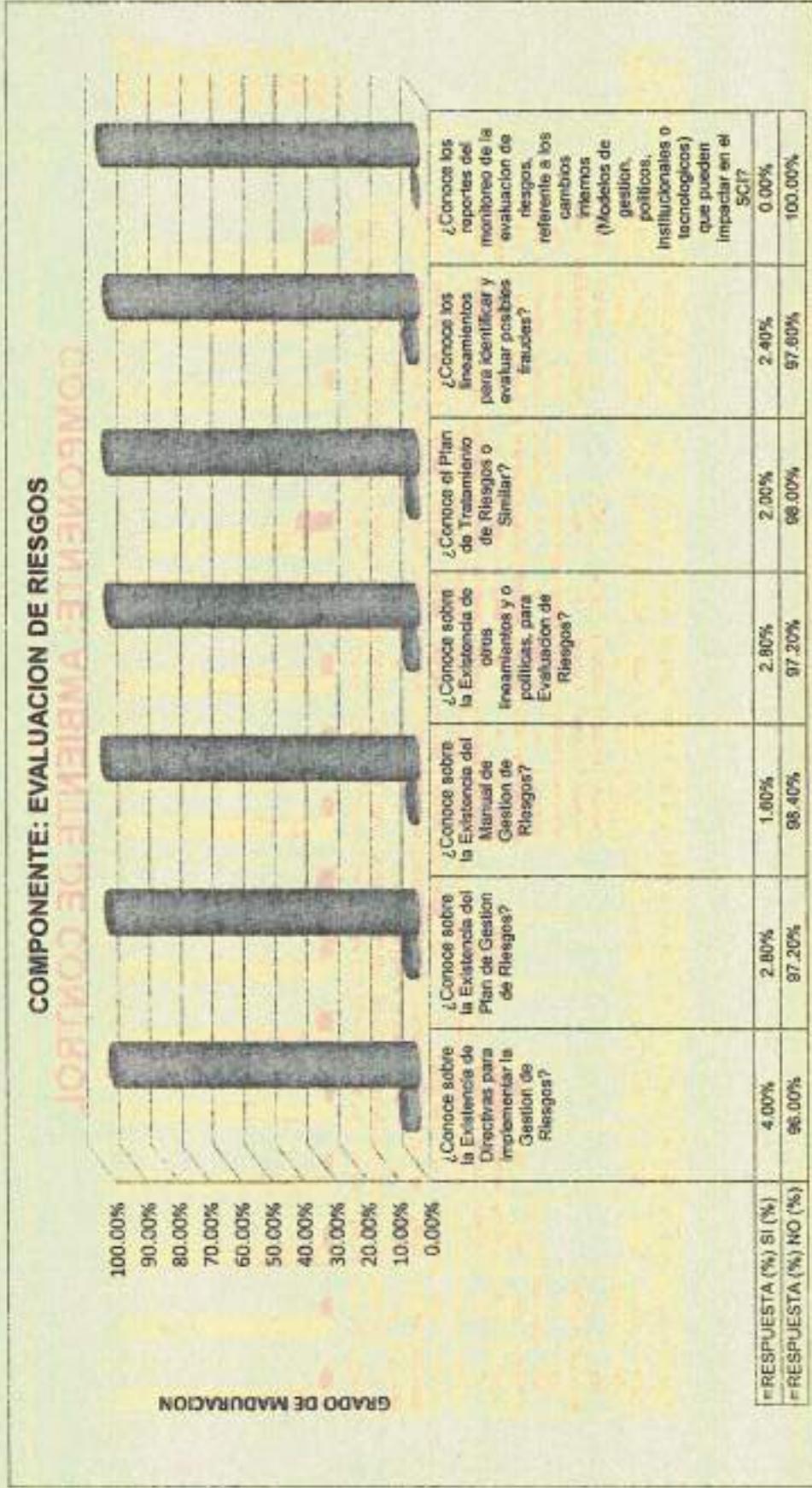
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL



Elaborado: Por Consultor del comité de control de la UNSAAC.

Componente Ambiente de Control, constituye la base fundamental para impulsar y hacer control interno efectivo en la entidad, por su contenido referido a la integridad y valores éticos de las personas. El nivel de maduración de este componente en promedio apenas llega a 23.61% del total de

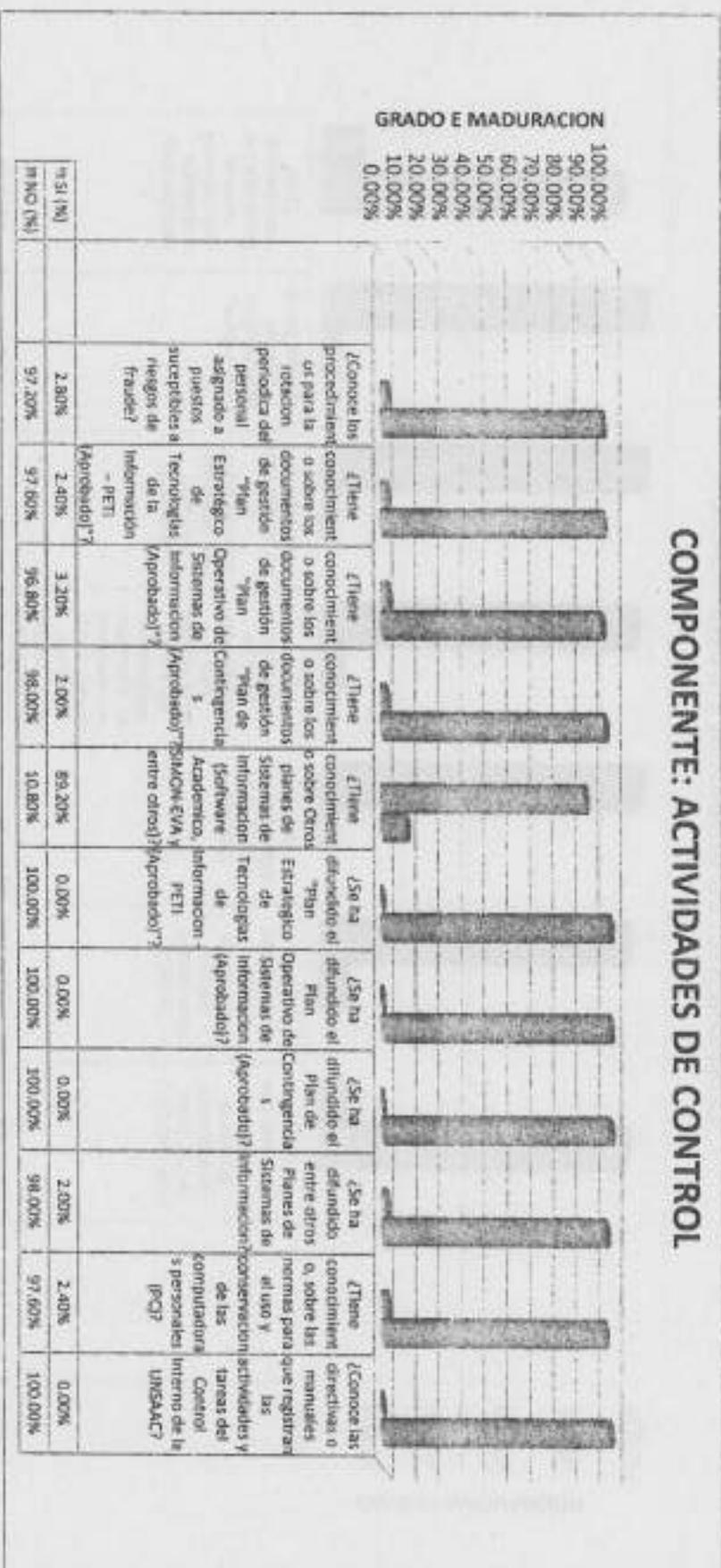
encuestados, sólo por el hecho que son más conocidos los dos instrumentos de gestión como es el Estatuto de la Universidad y del Plan Operativo Institucional, sin embargo, en el resto tienen una apreciación muy baja como se muestra en el gráfico precedente.



Elaborado: Por Consultor del comité de control de la UNSAAC.

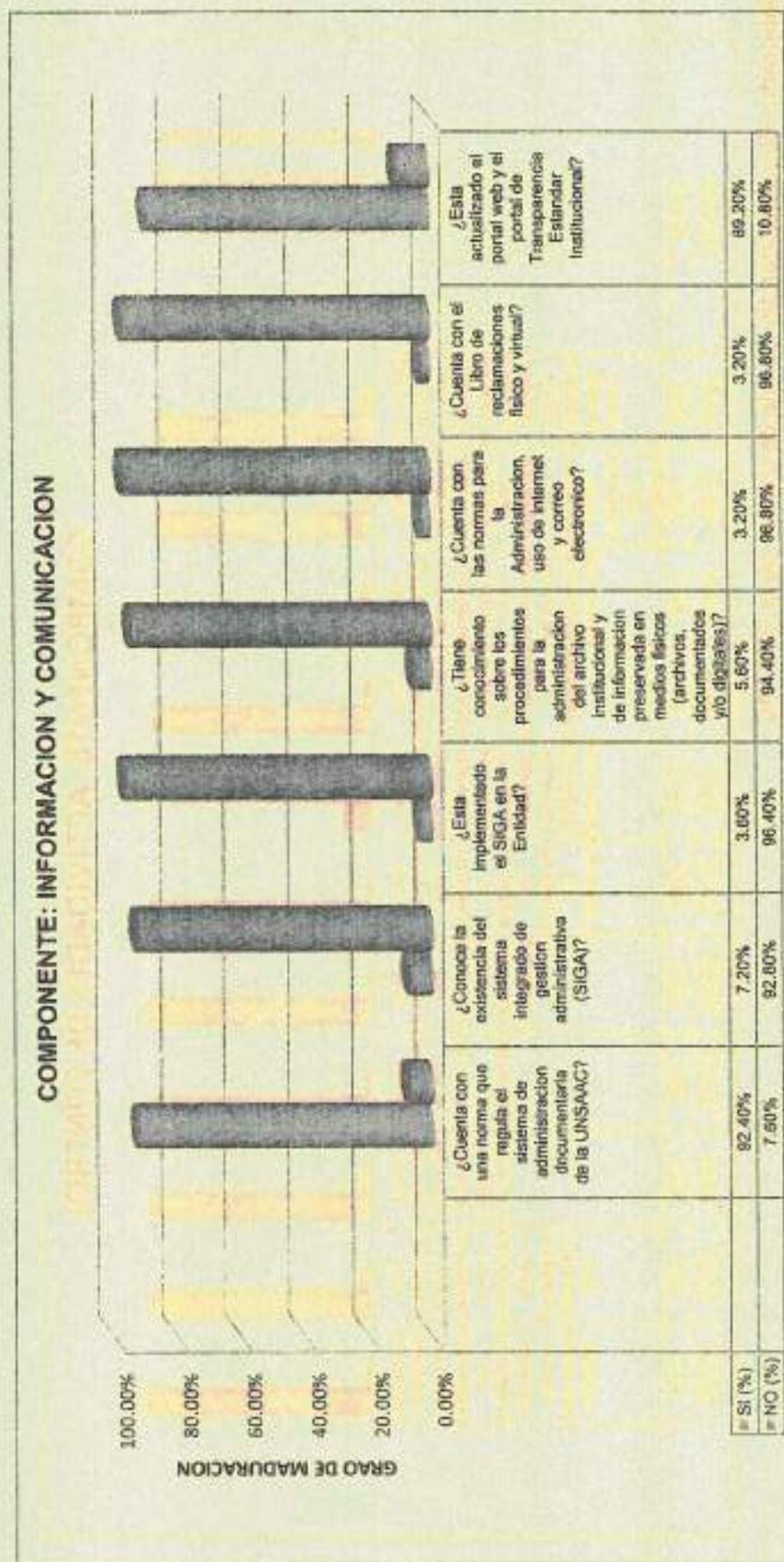
El componente de Evaluación de Riesgos nos permite identificar los riesgos que enfrenta a nivel de la entidad, no sólo en el afán de alcanzar los objetivos institucionales de carácter general, sino de las actividades colaterales, como la nivelación logrado por los Cesantes y Jubilados que desestabiliza el funcionamiento de la Universidad. El Nivel de maduración de este componente, es de promedio del 6.67% del total de encuestados y como se muestra en el gráfico .

COMPONENTE: ACTIVIDADES DE CONTROL



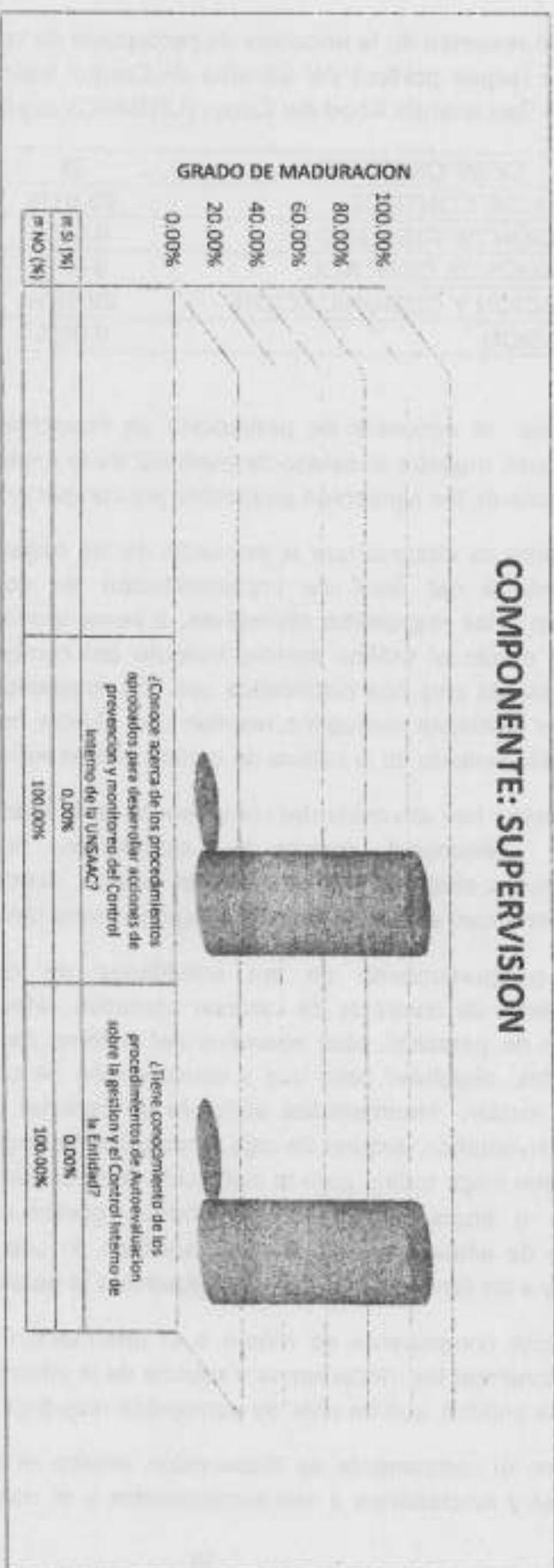
Elaborado: Por Consultor del comité de control de la UNSAAC

Componente Actividades de Control, está relacionada con el componente de evaluación de riesgos, son aplicados de manera conjunta a los documentos de gestión de carácter operativo aplicado al personal, a los procedimientos y al corazón del sistema operativo, como el sistema de información y comunicación. El promedio de madurez, es de 9.47% del total de encuestados.



Elaborado: Por Consultor del comité de control de la UNSAAC.

Componente Información y Comunicación, busca implementar los mecanismos, soportes de la información y comunicación dentro de la entidad. Nivel de maduración de este componente, en promedio es 29.90% del total encuestados, esto debido al mayor conocimiento de las preguntas de: 1 y 7 (izquierda y derecha) y del resto se tiene bajo conocimiento como se muestra en el gráfico.



Elaborado: Por consultor del comité de control interno de la UNSAAC.

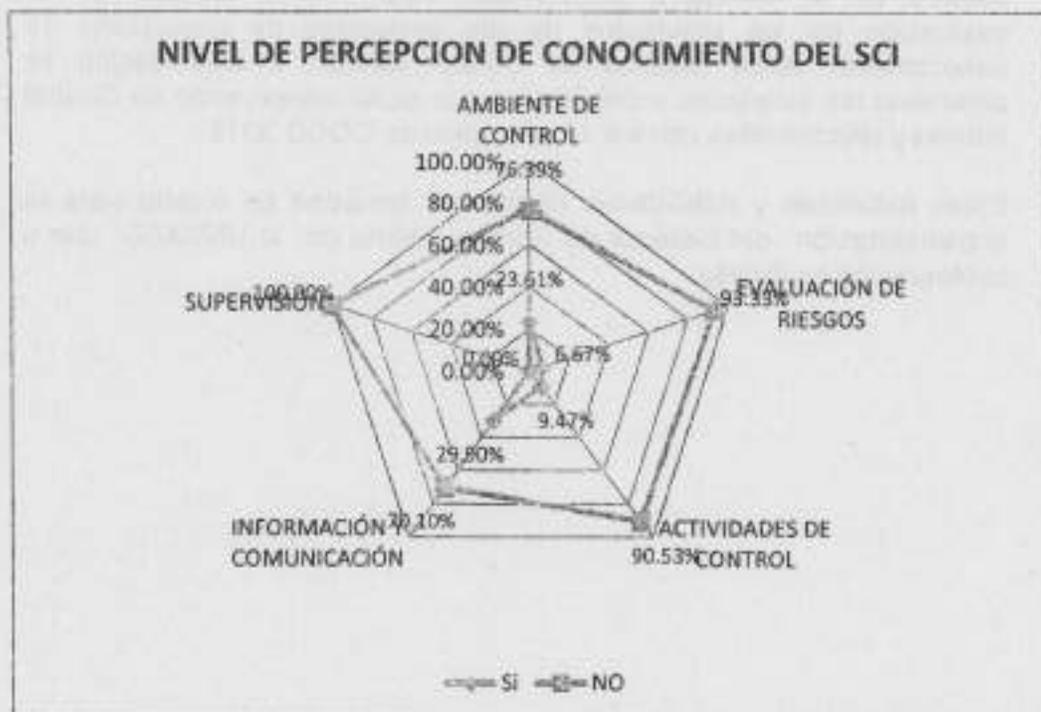
Componente de Supervisión, de promedio de madurez 0.00 % del total de encuestados, esto debido a que, la entidad todavía no ha implementado los procedimientos para evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes están presentes y en funcionamiento, asimismo, para la comunicación de deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, de acuerdo al componente que cuenta con dos (2) principios de Modelo COSO 2013.

El cuadro de resumen de la encuesta de percepción de conocimiento y estado de madurez (según gráfico) del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco (UNSAAC), siguiente:

COMPONENTES	SI	NO
AMBIENTE DE CONTROL	23.61%	76.39%
EVALUACIÓN DE RIESGOS	6.67%	93.33%
ACTIVIDADES DE CONTROL	9.47%	90.53%
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	29.90%	70.10%
SUPERVISIÓN	0.00%	100.00%

- En síntesis la encuesta de percepción de conocimiento del Sistema de Control Interno, muestra el estado de madurez de la implementación del S.C.I., que se resume en los siguientes promedios por componentes.
- En el cuadro se observa que el promedio de las respuestas negativas o de desconocimiento del nivel de implementación de control interno supera ampliamente a las respuestas afirmativas, a pesar que se utiliza un promedio simple. En efecto el gráfico correspondiente del componente: Ambiente de Control, presenta sólo dos actividades con una respuesta superior a 94% y el resto de los diecisiete evaluados resultan con niveles muy bajos, ello implica que el establecimiento de la cultura de control interno es muy bajo.
- Prácticamente hay ausencia del componente de la Evaluación de Riesgo, en efecto la Universidad nunca ha establecido documentos con las denominaciones aludidas con las políticas, planes, directrices o similares que permitan identificar, evaluar y tratar al riesgo en forma directa.
- En el comportamiento de las actividades de control se refiere al establecimiento de controles de carácter operativo, tales como procedimiento de rotación de personal, plan operativo del sistema de información, plan de contingencias, directivas para uso y conservación de computadoras, etc. Es cierto que existen innumerables acciones de carácter operativo, tales como control de inventarios, arqueo de caja, protocolos de seguridad, etc. Claro que no se pueden exigir todas, pero la institución debe contar por lo menos con las principales e imprescindibles que permitan gestionar con eficiencia. La percepción de estos componentes es muy bajo, lo que debe preocupar a la Autoridad y a los funcionarios que están ligados a la gestión.
- El siguiente componente se refiere a la Información y Comunicación que busca implementar los mecanismos y soporte de la información y comunicación dentro de la entidad, con un nivel de percepción muy baja.
- Por último el componente de Supervisión implica el control directo de las Autoridades y funcionarios a sus subordinados y el conjunto de acciones de

generación de información sobre el estado de la gestión, para la prevención, evaluación y retroalimentación, para corregir la marcha de la institución. Para este nivel hay una percepción muy baja.



Elaborado: Por Consultor del comité de control de la UNSAAC.

4.5. Identificación de brechas y oportunidades de mejorar a nivel de entidad.

Después de haber realizado el análisis a la información obtenida y análisis de la normativa interna que existe en la entidad, así la evaluación de los resultados de las encuestas de percepción de conocimiento sobre Sistema de Control Interno, a continuación se determina las fortalezas y debilidades por cada componente de Control Interno y relacionados con los 17 principios de COSO 2013.

Estas fortalezas y debilidades deben ser tomadas en cuenta para la implementación del Sistema de Control Interno de la UNSAAC que a continuación se detalla:

4.5.1. Componente de Ambiente de Control

Principio	Fortalezas	Debilidades
<p>1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos.</p>	<p>- En la entidad, se aplica la Ley N° 27815 - Ley del Código de Ética de la Función Pública, y -D.S. N° 033-2005-PCM - Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, sin embargo, es conveniente mayor difusión de la norma y la emisión de un código o norma de Ética institucional.</p> <p>-Mediante la Resolución Nro. R-0242-2017-UNSAAC de 17.FEB.2017, se ha reconvertido la Comisión de Tránsito al Régimen del Servicio Civil, donde las Autoridades, Funcionarios y demás servidores se comprometen con el fortalecimiento del SCI.</p>	
<p>2. La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control interno</p>	<p>Se ha designado al Comité de Control Interno (CCI) de la entidad, mediante Resolución NRO. R-0437-2016-P-UNSAAC, de 18 de marzo de 2016 independientemente de la Alta Dirección, conformado por Autoridades y Funcionarios de todo nivel.</p>	
<p>3. La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los</p>	<p>-Cuenta con Estatuto de la UNSAAC, aprobado por la resolución N 001-2015-AE-UNSAAC, de 14 de agosto de 2015, que dio origen a la adecuación de la nueva Ley Universitaria y elección de Autoridades; sin embargo es necesario su actualización.</p>	

<p>objetivos</p>	<p>-Se ha formulado y aprobado el Plan Estratégico Institucional (PEI), año 2017-2019, aprobado con la Resolución Nro. CU-0387-2016-UNSAAC y Plan Operativo Institucional (POI) de 2017, aprobado con la Resolución Nro. CU-386-2016-UNSAAC, articulados y ligados a las políticas nacionales, a pesar de ello es necesario mayor difusión.</p> <p>-La Universidad se encuentra en proceso de licenciamiento por SUNEDU, el mismo debe lograrse en este año.</p> <p>-Las diferentes Escuelas Profesionales tienen una Comisión de Acreditación (solo la Escuela Profesional de Farmacia, es acreditada internacionalmente), por ello deben fortalecer los documentos de gestión y acciones académicas en dichas unidades.</p> <p>-Cuenta con Estructura orgánica, aprobado mediante la Resolución NRO. CU-181-2016-UNSAAC de 17 de junio de 2016.</p> <p>-Se tiene el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado por Resolución Nro. CU-182-2016-UNSAAC de 17 de junio de 2016 y vigente.</p> <p>-Se ha elaborado el Cuadro para Asignación</p>	<p>- En Facultades y Escuelas Profesionales, falta actualizar programas o planes curriculares, con enfoque basado en competencias y otros documentos de gestión, con la finalidad de mejorar la calidad de formación profesional de los estudiantes universitarios.</p> <p>-Falta el fortalecer el sistema integrado de investigación, de innovación y emprendimiento en las Facultades; necesita definir las líneas de investigación, organizar su sistema de gestión, apoyo en la disponibilidad de la infraestructura y equipamiento para la investigación.</p> <p>- Se evidencia que las Filiales han sido creadas sin fundamentos técnicos, cuyo efecto repercute en menor número de alumnos, no tiene docentes ni laboratorios, servicios adecuados (biblioteca, apoyo alimentario, local, personal, etc.) ni presupuesto para atender las altas demandas.</p>
------------------	--	--

	<p>de Personal CAP-Provisional, aprobado por Resolución N° R-0060-2017-UNSAAC de 25 de enero de 2017, el mismo que se ha sido modificado y se encuentra en proceso de aprobación por SERVIR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En la entidad, existen sentencias judiciales en calidad de cosa juzgada y en ejecución, los cuales afectan el normal funcionamiento de la Universidad. - La entidad cuenta con el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), aprobado con la Resolución Nro. R-1696-2010-UNSAAC de 09 de septiembre de 2010 y modificado por Resoluciones Nros. CU-049-2014-UNSAAC de 24 de febrero de 2014, CU-185-2016-UNSAAC de 30 de junio de 2016, CU-0382-2016-UNSAAC de 22 de diciembre de 2016 y R-0221-2017-UNSAAC de 16 de febrero 2017, sin embargo, su actualización es incompleta. -La entidad, no cuenta con Plan Estratégico de Gobierno Electrónico de conformidad a la Ley N° 29904. -Falta la formulación y aprobación del Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE, de acuerdo a la normativa vigente. -Falta formular y aprobar el Manual de Perfiles de Puesto - MPP vinculado al PEI y al ROF de la UNSAAC. - No se ha elaborado el Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas) en la entidad.
--	--	---

<p>4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización.</p>	<p>- En la actualidad está en proceso concursos de selección del personal CAS, plazas de reserva y de apoyo con funcionarios de nivel y financiados por MINEDU, para ampliar la plana de servidores de la institución.</p> <p>- La Universidad cuenta con el Reglamento de Ascenso y Promoción de Docentes y Administrativos, de ratificación de Docentes, Cambio de Régimen; que debe completarse con la convocaría para afianzar su plana de servidores.</p> <p>- La UNSAAC cuenta con el Reglamento Disciplinario Sancionador para los Docentes</p>	<p>-A la fecha, falta la elaboración y aprobación de Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.</p> <p>-Falta aprobar el Reglamento Interno de Trabajo (RIT), acorde a la Ley de Servicio Civil -SERVIR. y su difusión a todo el personal de la UNSAAC.</p> <p>-Falta aprobar el Reglamento Disciplinario Sancionador para el sector Administrativo.</p> <p>La entidad no cuenta con procedimiento de evaluación de desempeño de los trabajadores de la UNSAAC.</p>
<p>5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.</p>	<p>- El OCI de la UNSAAC, realiza sus funciones de Servicios de Control Gubernamental con arreglo a la normativa vigente, sujeto a la supervisión de la Contraloría General de la Republica.</p> <p>- El OCI evalúa, el avance de la Implementación del S.C.I. de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, dentro de los Servicios Relacionados de acuerdo al Plan Anual de Control de la UNSAAC.</p>	<p>OCI requiere una implementación adecuada de capacidad operativa en materia de personal, para su normal funcionamiento.</p>

	<p>de los Órganos de Apoyo, de los Órganos de Línea y de los Órganos Desconcentrados.</p> <p>-Se formulan reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros efectuados periódicamente.</p> <p>-Se realiza la verificación y/o conciliación de los registros contables, conciliaciones bancarias, arqueos de caja, inventarios físicos, en la entidad.</p> <p>-La UNSAAC, cuenta con los objetivos, acciones e indicadores de desempeño, programación de actividades y Presupuesto Institucional de apertura, que se encuentran en el Plan Operativo Institucional 2017.</p> <p>-La entidad, cuenta con los procedimientos internos para la Rendición de Cuentas de otorgamiento de viáticos, pasajes y otras asignaciones por comisión de servicio, sin embargo, es necesario la difusión de dichos procedimientos de otorgamiento de viáticos por viajes a nivel nacional en comisión de servicios.</p>	
<p>11. La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización sobre la tecnología</p>		<p>No hay evidencias de la documentación, del estado situacional de los siguientes:</p>

<p>para apoyar la consecución de los objetivos.</p>	<p>El control interno no puede ser un fin en sí mismo, sino un medio para lograr otros fines. El control interno debe ser un instrumento de gestión que permita a la entidad alcanzar sus objetivos de manera eficiente y efectiva. El control interno debe ser un instrumento de gestión que permita a la entidad alcanzar sus objetivos de manera eficiente y efectiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Lineamientos sobre la política de seguridad informática. -Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores. -Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración. -Plan de Contingencias aprobado. -Plan Estratégico de Tecnologías de Información - PETI y su evaluación. -Normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC) y periféricos. <p>Y los demás procedimientos de control, que deben ser desarrollados bajo el NCI.</p>
<p>12. La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica.</p>	<p>La UNSAAC, cuenta con la Dirección de Planificación y Dirección General de Administración, para supervisar las actividades presupuestales, administrativas y financieras de la entidad.</p>	<p>En la Universidad no se ha desarrollado el sistema de gestión bajo en enfoque de Gestión por Procesos para lo cual se requiere los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Políticas, directivas o manuales que registren las actividades y tareas de cada unidad orgánica.

		<p>-Registros de implementación de propuestas de mejoras de los procesos, procedimientos, Actividades o tareas.</p> <p>-Informe o reportes de las revisiones efectuadas a los procesos, procedimientos, actividades y tareas.</p> <p>-Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas.</p>
--	--	--

4.5.4. Componente de Información y Comunicación

<p>Principio</p> <p>13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno</p>	<p>Fortalezas</p> <p>Se cuenta con un Centro Cómputo, que procesa las matriculas, actas y archivos académicos. Se cuenta con un sistema de control de accesos a la información, con una página web recientemente inaugurado.</p> <p>-Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA), en proceso de implementación.</p> <p>El Vicerrectorado de Investigación tiene un</p>	<p>Debilidades</p> <p>El Centro de Cómputo requiere un software moderno y actualizado, con un buen nivel equipamiento, con personal capacitado e infraestructura adecuada.</p> <p>-A pesar de contar con la información del resultado de las actividades operativas, financieras y de control, falta implementar:</p> <p>- Norma que regula el sistema de administración documentaria de la entidad.</p>
---	---	---

	<p>convenio con CONCYTEC, a través del cual está introduciendo el Software que apoyará la gestión de investigación denominado SIMON y EVA, que servirá para el funcionamiento de controles internos de la investigación.</p>	<p>- Debe desarrollarse un software para la administración del archivo institucional según la Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI</p>
<p>14. La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI.</p>	<p>- El sistema de comunicación es por la vía formal: Mesa de partes es el centro de comunicación y de distribución a todas las Unidades Académicas.</p> <p>-Existen reuniones internas de coordinación de trabajo, de entre autoridades y/o con funcionarios, cursos de capacitación y otros eventos, en forma permanente.</p>	<p>La entidad cuenta con instrumentos de comunicación a través de intranet y correo electrónico institucional, sin embargo su utilización es muy baja.</p> <p>La página web de la Universidad ha sido actualizada, pero requiere que tenga Coordinadores en las diferentes áreas para que alcancen información que debe estar en la sección de transparencia.</p>
<p>15. La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan el funcionamiento del control interno.</p>	<p>-La entidad cuenta con una Unidad de Imagen Institucional que se encarga de planificar, coordinar, centralizar, dirigir y ejecutar la comunicación pública generalmente lo hace por conferencia de prensa y declaraciones por medio de prensa escrita y hablada.</p> <p>-La UNSAAC, cuenta con Portal Web y Portal de Transparencia Estándar de la entidad.</p>	

4.5.5. Componente de Supervisión

Principio	Fortalezas	Debilidades
<p>16. La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento.</p>	<p>La Autoridad realiza reuniones de coordinación con las Facultades en forma descentralizada.</p>	<p>-Todavía falta implementar mecanismos constantes de coordinación, control de ejecución de acuerdos y retroalimentación de los acuerdos. -Es pertinente la implementación de los procedimientos de acciones de prevención y monitoreo de riesgos de trabajo y de salud.</p>
<p>17. La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.</p>		<p>Requiere el diseño de los procedimientos, para la evaluación y comunicación de las deficiencias de control interno, de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.</p>

5. ASPECTOS A IMPLEMENTAR.-

Todos los aspectos a implementar se determinan a partir de la matriz de fortalezas y debilidades, los cuales constituyen retos para el fortalecimiento correcto de la implementación del Sistema de Control Interno en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

AMBIENTE DE CONTROL.

- 5.1. Difundir la Ley N° 27815 - Ley del Código de Ética de la Función Pública y la emisión de un código o norma de Ética Institucional, en concordancia a la citada Ley y obtener la declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y trabajadores de la entidad.
- 5.2. Afianzar el proceso de la implementación de la Ley del Servicio Civil, Ley N° 30057, y su Reglamento en la UNSAAC.
- 5.3. Difundir el Reglamento de Organización y Funciones (ROF), y actualizar el manual de Organización y Funciones.
- 5.4. En Facultades y en las Escuelas Profesionales, actualizar planes curriculares conforme a modelo educativo institucional, y otros documentos de gestión, como plan estratégico y reglamento académico de cada unidad académica, con la finalidad de mejorar la calidad de formación profesional de los estudiantes universitarios.
- 5.5. Fortalecer el sistema integrado de investigación, de innovación y emprendimiento en las Facultades, para ello debe existir reglamento de funcionamiento de los Institutos de Investigación y Centro de Investigación.
- 5.6. Lograr el licenciamiento de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
- 5.7. Se asigne mayores niveles de presupuesto para la adecuación de los servicios académicos y/o se evalúe la sostenibilidad futura de las Filiales de la UNSAAC.
- 5.8. Obtener la autorización de SERVIR, el Cuadro para Asignación de Personal CAP-Provisional, aprobado por Resolución N° R-0060-2017-UNSAAC de 25 de enero de 2017 con su respectiva modificación.
- 5.9. Actualizar el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), aprobado con la Resolución Nro. R-1696-2010-UNSAAC de 09 de septiembre de 2010 y modificado por Resoluciones

Nros. CU-049-2014-UNSAAC de 24 de febrero de 2014, CU-185-2016-UNSAAC de 30 de junio de 2016, CU-0382-2016-UNSAAC de 22 de diciembre de 2016 y R-0221-2017-UNSAAC de 16 de febrero 2017.

- 5.10. Elaborar el Plan Estratégico de Gobierno Electrónico de la UNSAAC y Plan de Contingencias.
- 5.11. La defensa legal de los procesos judiciales y administrativos, se efectuó con eficiencia y eficacia, a fin de evitar los riesgos que pueden afectar el normal funcionamiento de la UNSAAC.
- 5.12. Formular y aprobar el Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE, de acuerdo a la normativa vigente.
- 5.13. Formulación y aprobación del Manual de Perfiles de Puesto - MPP vinculado al PEI y al ROF de la UNSAAC.
- 5.14. Elaborar el Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas) en la entidad.
- 5.15. Elaborar y aprobar los Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.
- 5.16. Aprobar el Reglamento Interno de Trabajo de la UNSAAC (RIT), al acorde a la Ley de Servicio Civil –SERVIR. y su difusión a todo el personal de la UNSAAC.
- 5.17. Elaborar el procedimiento de evaluación de desempeño de los trabajadores de la UNSAAC.

EVALUACIÓN DE RIESGOS.

- 5.18. Implementar la Gestión de Riesgos, que contenga Plan de Gestión de Riesgos, Política de Riesgos, Manual de Gestión de Riesgos, Procedimientos para la Gestión de Riesgos.
- 5.19. Implementar los siguientes procedimientos: Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI. Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

- 5.20. La Dirección de Sistemas de Información de la UNSAAC, debe elaborar los siguientes documentos: Lineamientos sobre la política de seguridad informática. Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores. Plan Operativo Informático y Guía de Elaboración. Plan de Contingencias

aprobado. Plan Estratégico de Tecnologías de Información – PETI y su evaluación. Normas para el uso y conservación de las computadoras personales (PC) y periféricos. Y los demás procedimientos de control, que deben ser desarrollados bajo el enfoque de NCI.

- 5.21. Desarrollar la Gestión por Procesos y Gestión de Riesgos que coadyuve una mejor gestión de la entidad.
- 5.22. Actualizar el procedimiento y control de uso de los ambientes e instalaciones de la Universidad.
- 5.23. Aprobar el Reglamento de Alquiler de ambientes en la UNSAAC.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

- 5.24. Desarrollar software que regule el sistema de administración documentaria de la entidad, con su correspondiente normativa. Conforme a la Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI.
- 5.25. Elaborar procedimientos de controles de prevención, para evitar riesgos de pérdida, robo o siniestro de los documentos o expedientes de la entidad.
- 5.26. Implementar procedimientos para información preservada en medios físicos (archivos documentados físicos y/o digitales)
- 5.27. Desarrollar un proyecto de factibilidad para superar las deficiencias del Centro de Cómputo.

SUPERVISIÓN.

- 5.28. Implementar procedimientos, para las evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento en la UNSAAC.
- 5.29. Formular los procedimientos de acciones de prevención y monitoreo sobre las actividades de la Institución, para el logro de sus objetivos establecidos en los Instrumentos de Gestión, esto basado en el enfoque de Control Interno, modelo COSO 2013.
- 5.30. Implementar los procedimientos, para la evaluación y comunicación de las deficiencias de control interno, de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.

6. CONCLUSIONES.-

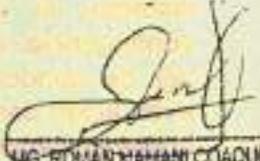
En síntesis la cultura del Sistema de Control Interno en la UNSAAC, es bajo, las Autoridades, Docentes, Funcionarios y Servidores no realizan necesariamente con actividades bajo los cánones de auto control y autogestión, por ello el estado de la situación de la implementación del SCI, es como sigue:

- 6.1. En cuanto al componente del **Ambiente de Control**, se evidencia una percepción negativa o de desconocimiento sobre el nivel de implementación del Sistema de Control Interno; lo que afianza a éste componente es la evaluación de los documentos normativos recientemente aprobados en este proceso de adecuación a la nueva Ley Universitaria, tales como: Estatuto, Plan Estratégico, Plan Operativo, ROF, Estructura Orgánica; pero también son aspectos negativos los documentos que están atrasados en su actualización, como TUPA, MOF y la falta de documentos exigidos por la Ley Servir, por eso el calificativo de estado de la implementación del Sistema de Control Interno es bajo.
- 6.2. La gran debilidad sentida en este diagnóstico es la ausencia del componente de **Evaluación de Riesgos**, que permita identificar, evaluar y plantear soluciones o atenuación de los probables efectos sobre la gestión institucional y al propio riesgo de los derechos del Personal Administrativo y de Docentes.
- 6.3. La implementación acerca del componente de las **Actividades de Control**, recae en el establecimiento de los controles en las actividades operativas, pero que tienen importancia al nivel del sistema, la ausencia o falta de las directivas, planes de contingencia, de seguridad y otros deben sistematizarse y deben ser de conocimiento de la comunidad universitaria, por eso la evaluación demuestra también un nivel bajo en este proceso de la implementación de control interno.
- 6.4. Dentro de los componentes de **Información y Comunicación** están los mecanismos y soporte de los canales de comunicación en entidad, que también tiene una percepción baja.
- 6.5. Por último el componente de **Supervisión** que implica la potestad de uso de la autoridad en la dirección de las personas o actividades en la Institución parece estar ausente, los jefes comenzando desde la autoridad hasta el último encargado de una jefatura tienen poder que no lo utiliza, por eso la percepción sobre el control de este componente es inexistente dentro del sistema de control.

7. RECOMENDACIONES.-

- 7.1. Es necesario que las Autoridades, Funcionarios y demás servidores apoyen el establecimiento de controles a nivel institucional y de importancia al Comité de Control Interno, porque los cambios de Gestión Universitaria también parten de la implementación de control interno, ya sea de naturaleza de autocontrol, autogestión y autorregulación. Para lo cual es necesario el apoyo con recursos humanos, infraestructura, inclusión de sus presupuestos en el Plan Estratégico y Plan Operativo Institucional, los cuales permitirán el cumplimiento del plan de trabajo y consecuentemente el SCI.
- 7.2. Para que las acciones a implementar se concreten en un Plan de Trabajo, no solo es función del Comité de Control Interno, sino de toda la universidad, todas las unidades orgánicas y personas, que realizan las actividades misionales: Enseñanza, Investigación Responsabilidad Social y de apoyo.
- 7.3. Incorporar las actividades definidas en el Plan de Trabajo en el Plan Operativo Institucional (POI) y consecuentemente la asignación de presupuesto y otros recursos.

Cusco, 26 de mayo de 2017


MG. ROMAN YAHANI COAQUIRA
GPC MAT. N° 03-0605
CONSULTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

COMITÉ DE CONTROL INTERNO

FORTALECIMIENTO E IMPLEMENTACION DEL CONTROL

PLAN DE TRABAJO

INFORME N° 003-2017- CCI-UNSAAC

A : **Dr. BALTAZAR NICOLAS CACERES HUAMBO**
Rector Universidad Nacional de San Antonio Abad
del Cusco.

DE : **Dr. MANRIQUE BORDA PILINCO**
Presidente del Comité de Control Interno

ASUNTO : Informe del plan de trabajo para la implementación del
Sistema de Control Interno en la Universidad Nacional de
San Antonio Abad del Cusco.

FECHA : **Cusco, 31 de mayo de 2017**

1. ANTECEDENTES.

Conforme a la Ley N° 27785, " Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica"; Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado; Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG de 30 de octubre de 2006; Decreto de Urgencia N° 067-2009; Ley 28716, señala, que la implementación del Sistema de Control Interno será de aplicación progresiva, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones de las entidades, así como la disponibilidad de los recursos presupuestales, debiendo entrar en vigencia cuando se culmine la aprobación de todas las Leyes de Organización y Funciones de los diversos Sectores del Gobierno Nacional y de sus respectivos documentos de gestión y entre otros.

La Ley N° 30372 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2016, en el que, se estableció que todas las Entidades del Estado, de los tres niveles de Gobierno, en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 28716, la obligación de implementar su Sistema de Control Interno (SCI), en un plazo máximo de treinta y seis (36) meses, contados a partir de la vigencia de la referida Ley, en su quincuagésima Tercera disposición complementaria final.

La Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, para la Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" aprobada por la Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, de 13 de mayo de 2016, con el contenido de los plazos por cada fase, etapas, nivel de gobierno y los demás lineamiento necesarios, con el fin de fortalecer el control interno para el eficiente,



transparente y correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado.

Sin embargo, en el proceso de llevar a cabo el diagnóstico el 20 de enero de 2017, se publicó la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG, "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de control Interno en las Entidades del Estado", que deroga la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG, de 30 de octubre de 2008, Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado, por lo tanto, los miembros de la Comisión han tenido que considerar la aplicación de esta nueva directiva.

De acuerdo a la Guía señalada anteriormente y la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD, para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado, comprende las siguientes fases: Planificación, ejecución y evaluación.

La Comisión de Control Interno de la UNSAAC, ha analizado el diagnóstico entregado por el Consultor y habiendo sido aprobado por el mismo Comité, con base a ello propone el Plan de Trabajo como última fase de Planificación, para pasar a la fase de Ejecución.

El presente documento establece las diferentes acciones que debe cumplir la UNSAAC, para fortalecer y cerrar las brechas identificadas como resultado del diagnóstico del Sistema de Control Interno (SCI) y de la Resol No. R-0607-2017-UNSAAC.



2. OBJETIVO

El presente documento tiene como objetivo establecer las acciones a realizar, definir los responsables y resultados a obtener desde la fecha hasta noviembre de 2018, incluyendo la fase de Evaluación.

3. METODOLOGÍA

Para proponer el presente Plan de Trabajo, se ha considerado los siguientes criterios:

- a. Se toma en cuenta los aspectos a implementar definidos en el diagnóstico y la propuesta del plan de trabajo presentado por el Consultor; con base a ello, la Comisión del Comité Interno, organiza y define las diferentes actividades y propone el presente plan de trabajo para cierre de brechas.
- b. La Comisión considera que esta propuesta es el inicio en el esfuerzo de mejorar el fortalecimiento en la implementación de control interno en la UNSAAC, no es un trabajo acabado ni completo, el propio modelo de Contraloría es insuficiente para establecer el control interno en el mundo académico, de investigación y proyección social; sin embargo, esto es el inicio en el esfuerzo para mejorar el control, que se supone continuará.

4. PLAN DE ACCIÓN

El presente plan define la programación de las actividades a desarrollarse en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, desde el mes junio de 2017 a noviembre de 2018, depositando la confianza en los funcionarios o servidor específico responsable, Comité o Comisión que está constituido o por formarse, que por la naturaleza de la Institución asumen sus diferentes funciones dentro de las unidades Orgánicas.

El Comité de Control Interno de la entidad, es el encargado de monitorear todas las acciones planteadas, además de ocuparse de algunas de ellas, esperamos que una vez aprobado por el Sr. Rector, constituya de estricto cumplimiento, conforme la Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG.

El Titular de la entidad aprueba el plan de trabajo y dispone su implementación en los plazos establecidos, y ordena asignar los recursos necesarios mediante la incorporación en el Plan Operativo de la Institución.

5. CONCLUSIÓN.



El Plan de Trabajo, se ha formulado para el cierre de brechas del diagnóstico del Sistema de Control Interno, con base a las fortalezas y debilidades identificadas, así como las recomendaciones de acciones a implementar del diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

6. RECOMENDACIÓN.

Es conveniente el cumplimiento de las acciones a desarrollarse para el cierre de brechas identificadas en el diagnóstico del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de actualizar y mejorar los controles para la buena Gestión de la entidad.

7. ANEXO

Se adjunta el Anexo N° 01, el Plan de Trabajo para la Implementación del Sistema de Control Interno de la UNSAAC, aprobado por la Comisión de Control Interno.

