UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA

Teléfono 614-7800 Anexos 211-212 Fax 614-7116 Email: secgeneral@lamolina.edu.pe Apartado 12-056 Lima-Perú

La Molina, 16 de febrero de 2023
TR. N° 0065-2023-R-UNALM

Señor:

Presente.-

Con fecha 16 de febrero de 2023, se ha expedido la siguiente resolución:
RESOLUCIÓN N° 0065-2023-R-UNALM. - La Molina, 16 de febrero de 2023.
CONSIDERANDO: Que, mediante Ley N° 28716 Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y sus modificatorias se establecen las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo; Que, mediante Ley N° 30220 - Ley Universitaria en su artículo 112° se establece que las universidades públicas están comprendidas en los sistemas públicos de presupuesto y de control del Estado; Que, mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG se aprueban las Normas de Control Interno; Que, mediante Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG se aprueba la Directiva 006-2016-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado; Que, mediante Resolución de Contraloría N° 093-2021-CG, modifica la Directiva N° 006-2016-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado; Que, mediante Art. 163° del Estatuto de la UNALM se establece que el Órgano de Control Institucional es la instancia que cautela el cumplimiento del Estatuto y los reglamentos de la UNALM. Programa y ejecuta su control administrativo y financiero de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 30220, la Ley Orgánica del Sistema de Control del Sector Público y demás disposiciones pertinentes. El responsable del Órgano de Control Institucional depende de la Contraloría General de la República; sus acciones de control se coordinan directamente con el Rector, a fin de mantenerlo informado del cumplimiento de las disposiciones vigentes; Que, mediante Resolución N° 0650-2019-R-UNALM, se encarga la coordinación, planificación, implementación, seguimiento y evaluación del SCI a la Dirección General de Administración (DIGA) y da por culminadas las funciones del Comité Especial de Control Interno (CECI) dando cumplimiento a lo estipulado en la Directiva N° 006-2016-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado; Que, mediante Resolución N° 0805-2019-R-UNALM se otorga el carácter de urgente y de obligatorio cumplimiento a toda solicitud de información y documentación para la implementación del SCI en la UNALM; Que, mediante Comunicación N° 0305-2023/DIGA, de fecha 10 de febrero de 2023, la Dirección General de Administración da a conocer el Informe N° 001-2023-DIGA/UNALM sobre las actividades desarrolladas en la Implementación del Sistema de Control Interno de la UNALM, en la cual recomienda la aprobación de la Directiva de "Lineamientos para la Implementación del SCI en la UNALM" y emisión de la respectiva resolución; Que, el objetivo de la Directiva de "Lineamientos para la Implementación del SCI en la Universidad Nacional Agraria La Molina, es ejecutar y cumplir oportuna y correctamente las actividades establecidas por la Contraloría General de la República dentro de los entregables para la implementación del Sistema de Control Interno de la UNALM; Que, la finalidad del presente documento es establecer los lineamientos para las actividades y procedimientos que se encuentran incluidos dentro de la implementación del Sistema de Control Interno de la UNALM; Por estas consideraciones y de conformidad con lo establecido en el artículo 314°, literal b) del Reglamento General de la UNALM y, estando a las atribuciones conferidas al señor Rector, como Titular del Pliego;

UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA

Teléfono 614-7800 Anexos 211-212 Fax 614-7116 Email: secgeneral@lamolina.edu.pe Apartado 12-056 Lima-Perú

La Molina, 16 de febrero de 2023
TR. N° 0065-2023-R-UNALM

SE RESUELVE: ARTÍCULO ÚNICO. - Aprobar la Directiva de "Lineamientos para la Implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en la Universidad Nacional Agraria La Molina, documento que consta de veintidós (22) folios y que forma parte de la presente resolución. Regístrese, comuníquese y archívese. Fdo.- Américo Guevara Pérez – Rector - Fdo.- Jorge Pedro Calderón Velásquez - Secretario General - Sellos del Rectorado y de la Secretaría General de la Universidad Nacional Agraria La Molina". Lo que cumplo con poner en su conocimiento.

Atentamente,

SECRETARIO GENERAL

C.C.: OCI,R,DIGA

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA – UNALM

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

2023

Elaborado por:	Cargo:	Aprobado por:
Renzo Caceres Caceres	Asistente administrativo – DIGA Operador de la entidad del SCI	Resolución Rectoral Nro.: 0065-2023-R-UNALM
Revisado por:	**Cargo:**	
Jesus Salazar Albino	Director General de Administración Funcionario responsable del SCI	

Lineamientos para la implementación del Sistema de Control Interno de la Universidad Nacional Agraria La Molina

I. FINALIDAD

Establecer los lineamientos para las actividades y procedimientos que se encuentran incluidos dentro de la implementación del Sistema de Control Interno de la UNALM.

II. OBJETIVO

Ejecutar y cumplir oportuna y correctamente las actividades establecidas por la Contraloría General de la Republica dentro de los entregables para la implementación del Sistema de Control Interno de la UNALM.

III. BASE LEGAL

- Ley 30220, Ley Universitaria.
- Ley 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y sus modificatorias.
- DU 067-2009, Decreto de Urgencia que modifica el artículo 10 de la Ley 28716.
- Ley 29743, Ley que modifica el artículo 10 de la Ley 28716.
- Ley 30879, Ley de Presupuesto del sector Publico para el año fiscal 2019 (centésima vigésima segunda Disposición Complementaria final)
- Ley N° 30057, "Ley del Servicio Civil".
- Resolución de Contraloría Nº320-2006-CG, Normas de Control Interno
- Resolución de Contraloría 146-2019-CG, que aprueba la Directiva 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".
- Resolución de Contraloría 093-2021-CG, que modifica la Directiva 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".
- Reglamento y Estatuto de la UNALM.
- Resolución N° 0650-2019-R-UNALM, que encarga la coordinación, planificación, implementación, seguimiento y evaluación del SCI a la Dirección General de Administración (DIGA) y da por culminadas las funciones del Comité Especial de Control Interno (CECI), dando cumplimiento a lo estipulado en la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".
- Resolución N° 0805-2019-R-UNALM que otorga el carácter de Urgente y de obligatorio cumplimiento a toda solicitud de información y documentación para la implementación del SCI en la UNALM.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V° B° UNALM

IV. ALCANCE

La presente Directiva es de aplicación de todos los órganos y unidades orgánicas de la UNALM.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Glosario de términos

- Componentes: Elementos del control interno cuyo desarrollo permiten la implementación del SCI, estos son: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación y supervisión
- Eje: Elementos del procedimiento para implementar el SCI, que agrupa los componentes del control interno a fin de facilitar su desarrollo. Estos son: cultura organizacional, gestión de riesgos y supervisión.

- Titular: Máxima autoridad jerárquica institucional, de carácter unipersonal o colegiado. En el caso de la UNALM el titular es el Rector en funciones.
- Funcionario: Todo aquel integrante de la administración institucional con atribuciones de dar órdenes y tomar decisiones o que ejecuta actividades establecidas por la entidad/dependencia con mayor nivel de responsabilidad funcional.
- Panel de expertos: Reunión de expertos (académicos o gestores), caracterizados por su alto y complejo conocimiento técnico sobre un determinado tema, con el objeto de recoger los argumentos y opiniones de cada uno.
- Producto: Bien o servicio que proporcionan la entidad estatal a una población beneficiaria con el objeto de satisfacer sus necesidades.
- Plan Estratégico Institucional (PEI): Instrumento de gestión que identifica la estrategia de la entidad para lograr sus objetivos, en un periodo mínimo de tres (3) años, a través de iniciativas diseñadas para producir una mejora en la población a la cual se orienta y cumplir su misión. Contiene los Objetivos y las Acciones Estratégicas Institucionales
- Servidor público: Persona que, independientemente del régimen laboral en que se encuentre, mantiene vínculo laboral, contractual o relación de cualquier naturaleza con alguna de las entidades/dependencias del Estado y que, en virtud de ello ejerce funciones en tales entidades/dependencias.
- Taller participativo: Espacio de discusión grupal, en el cual un conjunto de participantes presenta sus puntos de vista sobre temas determinados, extraídos a través de herramientas como árboles de problemas, mapas conceptuales o esquemas de procesos, entre otros.
- Impacto: El resultado o efecto de un evento. El impacto de un evento puede ser positivo o negativo sobre los objetivos relacionados de la entidad/dependencia.
- Probabilidad: Posibilidad de que un evento determinado ocurra en un periodo de tiempo dado.
- Riesgo: Posibilidad de que ocurra un evento adverso que afecte el logro de los objetivos de la entidad/dependencia.

5.2 Sistema de Control Interno (SCI)

El SCI es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y del personal, organizado e instituido en cada entidad del Estado, para la consecución de los siguientes objetivos:

a. Promover y optimizar, la eficiencia, eficacia, ética, transparencia y economía de las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta.

b. Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.

c. Cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones.

d. Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.

e. Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.

f. Promover el cumplimiento de los funcionarios o servidores públicos de rendir cuenta por los fondos y bienes públicos a su cargo y/o por una misión u objetivo encargado y aceptado.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V°B° UNALM

EJE	COMPONENTE	PRINCIPIO
Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos.
		El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema.
		La Alta Dirección establece las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos.
		La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos institucionales.
		La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.
	Información y Comunicación	La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.
		La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI.
		La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan al funcionamiento del control interno.
Gestión de Riesgos	Evaluación de Riesgos	La Entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados.
		La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos sus niveles y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar.
		La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos
		La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI.
	Actividades de Control	La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de sus objetivos.
		La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de entidad sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos.
		La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen las líneas generales del control interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica.
Supervisión	Supervisión	La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento.
		La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas de remediación y medidas de control, incluyendo la Alta Dirección y el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI, según corresponda.

Fuente: Directiva N° 006-2019-CG/INTEG

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V°B° UNALM

5.3 Responsables de la implementación del Sistema de Control Interno en la UNALM y sus funciones

a. Rectorado

Es el responsable de la implementación del SCI en la UNALM y tiene las siguientes funciones:

- Participar en la priorización de los productos que serán incluidos en el SCI, y aprobar los mismos.
- Revisar y aprobar los documentos que le remitan en aplicación de la presente Directiva y de la implementación del SCI.
- Solicitar a la Contraloría, los accesos al aplicativo informático del SCI.
- Ejecutar las acciones que aseguren el registro, en el aplicativo informático del SCI, de la información y los documentos establecidos en la presente Directiva.
- Utilizar la información del SCI para la toma de decisiones.
- Establecer las medidas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva.

b. Dirección General de Administración

Es el órgano que coordina la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del SCI. Tiene las siguientes funciones:

- Dirigir y supervisar la implementación del SCI.
- Coordinar con otros órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI las acciones de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del SCI, establecidas en la presente Directiva.
- Registrar en el aplicativo informático del SCI, la información y documentos establecidos en la presente Directiva y remitirlos al Titular de la entidad.
- Capacitar a las demás unidades orgánicas, en materia de control interno.

c. Otros Órganos o Unidades Orgánicas que participan en la implementación del SCI

Son los órganos o unidades orgánicas que por competencias y funciones participan en la implementación del SCI, como responsables del diseño o ejecución de los productos priorizados o áreas de soporte relevantes (Planificación, Presupuesto, Abastecimiento, Recursos humanos, Tecnologías de Información, Vice rectorados, entre otros). Tienen las siguientes funciones:

- Coordinar con la Dirección General de Administración y el Rectorado la ejecución de las acciones necesarias para la implementación del SCI.
- Proporcionar la información y documentos requeridos por el Rectorado y la Dirección General de Administración, que sean necesarios para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva.
- Disponer que los funcionarios o servidores públicos, con mayor conocimiento y experiencia sobre la operatividad de los productos priorizados o áreas de soporte, participen en las acciones necesarias para dar cumplimiento de lo dispuesto en la presente Directiva.

Estos órganos o unidades orgánicas deberán designar a un funcionario o servidor responsable de coordinar todos los aspectos relacionados a la implementación del Sistema de Control Interno.

5.4 Roles y accesos en el aplicativo informático del Sistema de Control Interno

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V°B° UNALM

Para la implementación del SCI en la UNALM y el envío de información a través del aplicativo informático del Sistema de Control Interno se asignarán los siguientes roles:

a. Rol Titular de la Entidad
El Rector en funciones ejerce el Rol de Titular de la Entidad en el aplicativo informático. El Rol de Titular de la Entidad puede realizar la gestión de usuarios en el aplicativo, creando los accesos para los roles de Funcionario responsable y operador de la entidad.

b. Rol Funcionario Responsable
El Director General de Administración es quien ejerce el Rol de Funcionario Responsable en el aplicativo informático.
Para obtener el acceso, previamente el Titular de la Entidad debe de generar el acceso en el mismo aplicativo.

c. Rol Operador de la Entidad
Este Rol será asumido por un servidor de la Dirección General de Administración, quien será designado por el Director General de Administración.
También se podrá asignar este rol a servidores de los órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI.
Para obtener el acceso al aplicativo el Titular de la entidad deberá generar el mismo en el aplicativo.

Roles en el Flujo de los entregables

Rol	1. Crear Entregable	2. Registrar detalle del Entregable	3. Visar	4. Aprobar	5. Generar Reporte	6. Enviar a CGR
Titular	NO	NO	NO	SI	SI	SI
Funcionario Responsable	SI	SI	SI	NO	SI	SI
Operador	SI	SI	NO	NO	SI	NO

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

6.1 Procedimiento para la implementación del SCI
Para implementar el SCI, la UNALM debe ejecutar los siguientes pasos para cada uno de los 3 ejes señalados anteriormente.

- Eje Cultura Organizacional
  Paso 1: Diagnóstico de la Cultura Organizacional / Evaluación anual de implementación del SCI
  Paso 2: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación
- Eje Gestión de Riesgos
  Paso 1: Priorización de productos
  Paso 2: Evaluación de riesgos
  Paso 3: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control
- Eje Supervisión
  Paso 1: Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual

6.2 Eje Cultura Organizacional

a. Paso 1: Diagnostico de la Cultura Organizacional

Para la ejecución de este paso se debe de utilizar la información obtenida en la Evaluación Anual de la Implementación del SCI del año anterior y resolver el "Cuestionario de Evaluación anual de la implementación del SCI".

Para contestar adecuadamente dicho cuestionario, se deberá pedir la información necesaria a los diferentes órganos y unidades orgánicas con competencias en las preguntas planteadas.

La resolución de dicho cuestionario ayudará a identificar las deficiencias de Control interno y a conocer el grado de madurez del sistema de control interno en la entidad.

Será la Dirección General de Administración, a través del servidor designado como operador de la entidad, quien se encargue de la ejecución de este paso solicitando toda la información que considere necesaria y elaborando el entregable correspondiente.

b. Paso 2: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación

- Establecer las Medidas de Remediación

  Las preguntas del "Cuestionario de Evaluación anual de la implementación del SCI" que hayan tenido como respuestas "NO" o "PARCIALMENTE" son consideradas como "Deficiencia de Control Interno" y ameritan la ejecución de una o más medidas de remediación para cada una de ellas, las que serán plasmadas en el Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación (entregable #3).

  Para la obtención de información para establecer dichas medidas pueden usarse las siguientes herramientas de recojo de información: entrevistas, encuestas, talleres participativos, panel de expertos, entre otros. De esta forma se busca garantizar que las medidas establecidas sean las que logren superar la deficiencia encontrada y que sean factibles en su implementación por la entidad y el órgano o unidad orgánica involucrada.

- Elaboración del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación

  Cada deficiencia de control identificada amerita una o más medidas de remediación (según sea el caso) y cada medida de remediación establecida tiene asignado un órgano o unidad orgánica responsable, así como los plazos para la ejecución de cada una de estas y los medios de sustento que permitan verificar su cumplimiento.

- Aprobación del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación

  La DIGA, como responsable de la implementación del SCI en la UNALM, es la encargada de la elaboración del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación. Así mismo, el Director General de Administración como funcionario responsable de la implementación del SCI, debe de visar el documento elaborado para ser enviado al Rectorado para su revisión y aprobación.

  Una vez aprobado dicho Plan, deberá ser digitalizado y adjuntado en el aplicativo informático del SCI.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V° B° UNALM

c. Paso 3: Divulgación del Plan de acción anual – Sección medidas de remediación

Una vez elaborado, aprobado y enviado el Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación, el Órgano responsable de la implementación del SCI deberá enviar dicho documento a los órganos o unidades orgánicas involucrados en la ejecución de las mencionadas medidas en un plazo no mayor de 14 días calendario contados a partir de la fecha de envío del entregable a la Contraloría General de la Republica.

Los Órganos o Unidades Orgánicas involucrados en las medidas de remediación deberán implementar dichas medidas dentro del plazo determinado en el plan de acción y, a su vez, enviar la información del estado de avance de las mismas mensualmente, a partir del inicio de la implementación de la medida de remediación correspondiente que figure en el Plan de Acción.

6.3 Eje Gestión de Riesgos

Este eje está integrado por los siguientes componentes:

- Evaluación de riesgos
- Actividades de control

Para la implementación de este eje, la DIGA y los otros órganos o unidades que participan en la implementación del SCI deben ejecutar los siguientes pasos:

a. Paso 1: Priorización de Productos

- Identificación de productos

  Para la identificación de los productos que serán incluidos en este eje se utilizará el Programa Presupuestal vigente.

  Los productos a ser listados y priorizados ya se encuentran definidos en el catálogo de productos que la Contraloría General de la Republica ha elaborado.

- Priorización de productos

  El criterio que se usará para la priorización de los productos identificados será el presupuesto asignado para su ejecución, debiendo incorporar progresivamente a la gestión de riesgos los productos con mayor presupuesto para su ejecución.

  La Unidad de Presupuesto de la UNALM deberá identificar y establecer el presupuesto del producto asignado para su ejecución.

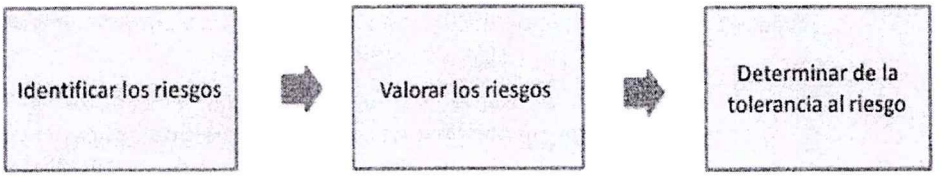
En la Priorización de Productos deben de participar el titular de la entidad (Rector), el Director General de Administración en su condición de Jefe del Órgano responsable de la implementación del SCI y la Unidad de Presupuesto de la Oficina de Planeamiento.

Para realizar la priorización de los productos en base a su presupuesto asignado se puede usar la matriz del Anexo 01.

Será la CGR quien establezca el porcentaje mínimo del presupuesto que se debe de incorporar a la gestión de riesgos.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN VºBº UNALM

b. Paso 2: Evaluación de Riesgos



- Identificar los riesgos
  Luego de realizar el paso 1 se deben de identificar los riesgos asociados a los productos priorizados. Para tal fin se puede usar el procedimiento recomendado por la CGR:

  Para la identificación y valoración de los riesgos la DIGA debe de convocar a los órganos o unidades orgánicas responsables de los productos priorizados con sus respectivos funcionarios y servidores con mayor conocimiento en el desarrollo de los mismos. Se deben de realizar reuniones y talleres participativos para tal fin.

  Haciendo uso de la Matriz de Identificación de Riesgos (Ver Anexo 02), se deberán identificar los riesgos de los productos priorizados que podrían afectar:

  i) Su adecuada ejecución y el logro de sus objetivos,
  ii) La conformidad de los servicios brindados,
  iii) La capacidad de aumentar la satisfacción del cliente, y
  iv) Los resultados esperados.

  Para tal fin se deberán listar los atributos del producto priorizado para así poder identificar los riesgos relacionados.

  En el Anexo 03 se tienen algunos criterios para la identificación de riesgos de los productos priorizados de la entidad.

  También se puede usar la matriz del Anexo 07 para identificar riesgos adicionales de los productos priorizados.

  Se recomienda que los riesgos se redacten en condicional simple (llegaría, podría, habría, haría, tendría, etc.)

- Valorar los riesgos
  A cada riesgo identificado le corresponde valorar la probabilidad de ocurrencia (Po) y el impacto (I) que este podría generar en la ejecución del producto priorizado.
  En el Anexo 04 se detallan los criterios de probabilidad de ocurrencia y de impacto según sus respectivos valores.
  Estos dos valores (Probabilidad de ocurrencia e Impacto) se multiplican para obtener el valor del riesgo que puede ser: Bajo, medio, alto y muy alto.

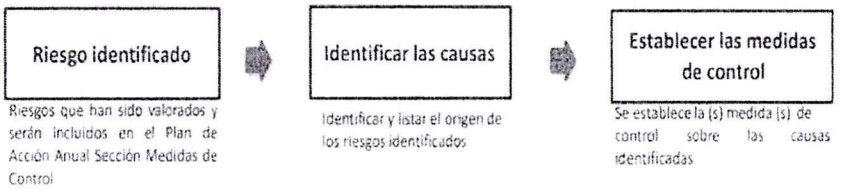
En el Anexo 04 se detallan los conceptos de los distintos valores de riesgos y su nivel de significancia.

Valor del riesgo (Vr) = Po x I		
Vr	:	Valor del riesgo
Po	:	Probabilidad de ocurrencia del riesgo
I	:	Impacto del riesgo

- Determinación de la tolerancia al riesgo
  En base a los valores de Probabilidad e Impacto se construye el Mapa de Riesgos (Anexo 06) que permite visualizar los diferentes niveles de tolerancia al riesgo.
  Para los riesgos con niveles de Medio, Alto y Muy Alto deben de establecerse medidas de control para eliminarlos o reducirlos.

c. Paso 3: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control

Para cada riesgo identificado en el paso anterior con un nivel de Medio, Alto o Muy Alto, se deben de adoptar medidas de control, las que estarán contenidas en el Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control, que será aprobado y enviado a la CGR.
Para tal fin se puede usar el procedimiento recomendado por la CGR:



Por cada medida de control que se ha establecido, debe identificarse los medios (evidencia o sustento) que permitirán verificar su cumplimiento, a la unidad orgánica que estará a cargo de la ejecución y el plazo (inicio y término) de cada medio de verificación, y a modo de comentarios u observaciones, debe señalarse la información que sea relevante para asegurar el cumplimiento de dicha medida.
Una vez elaborado el Plan de acción anual – Sección Medidas de control (entregable #4), el director general de administración visará el documento y será enviado para la revisión y aprobación del rector, que luego procederá a enviar a la CGR a través del aplicativo informático.

d. Paso 4: Divulgación del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control

Una vez elaborado, aprobado y enviado el Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control, la DIGA (Órgano responsable de la implementación del SCI) deberá enviar dicho documento a los órganos o unidades orgánicas involucrados en la ejecución de las mencionadas medidas en un plazo no mayor de 14 días calendario contados a partir de la fecha de envío del entregable a la Contraloría General de la Republica.
Los Órganos o Unidades Orgánicas involucrados en las medidas de control deberán implementar dichas medidas dentro del plazo determinado en el plan de acción y, a su vez, enviar la información

del estado de avance de las mismas mensualmente, a partir del inicio de la implementación de la medida de remediación correspondiente que figure en dicho Plan de Acción.

6.4 Eje Supervisión

a. Paso 1: Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual

La DIGA deberá realizar el seguimiento de las actividades de los planes de acción, por lo que, de forma mensual, solicitará a los diferentes órganos o unidades orgánicas la información que corresponda al avance de la implementación de las medidas de remediación o control que tengan a su cargo como responsables de las mismas (Anexo 11).

Así mismo se deberá reportar semestralmente (julio y enero) en el aplicativo informático de la CGR los entregables correspondientes al seguimiento de los estados de avance de las medidas de remediación y control que corresponden, tal como figuran en la directiva 006-2019-CG/INTEG (Anexo 10).

Dichos seguimientos representan los entregables "Reporte de Seguimiento del Plan de acción Anual" (entregable #2) y "Reporte de seguimiento semestral del Plan de acción anual" (entregable #5) a ser presentados en los meses de enero y junio respectivamente.

b. Paso 2: Evaluación Semestral de la Implementación del SCI

La DIGA debe de realizar la evaluación semestral de la implementación del SCI, para lo cual deberá recoger la información necesaria para poder desarrollar el "Cuestionario de evaluación semestral de la implementación del SCI" a través del aplicativo informático de la Contraloría General de la Republica.

La fecha de corte de la información solicitada a las diferentes unidades es hasta junio del año en curso.

Toda información solicitada por la Dirección General de Administración para esta actividad tiene el carácter de URGENTE y es de obligatorio cumplimiento para todas los órganos y unidades orgánicas según la resolución N° 0805-2019-R-UNALM.

Dicha información solicitada será usada para la elaboración del entregable "Reporte de Evaluación Semestral de la Implementación del SCI" (entregable #6)

c. Paso 3: Evaluación Anual de la Implementación del SCI

La DIGA deberá encargarse de realizar la evaluación anual de la implementación del SCI, para lo que deberá desarrollar el "Cuestionario de evaluación de la implementación del SCI" a través del aplicativo informático de la Contraloría General de la Republica, hasta el mes de enero del año siguiente al periodo a evaluar. Para tal fin deberá solicitar la información necesaria a los diferentes órganos y unidades orgánicas de la UNALM, según sus competencias funcionales, correspondiente al periodo a evaluar (con fecha de corte al 31 de diciembre). Dicha información debe de ir acompañada de la documentación que la sustente.

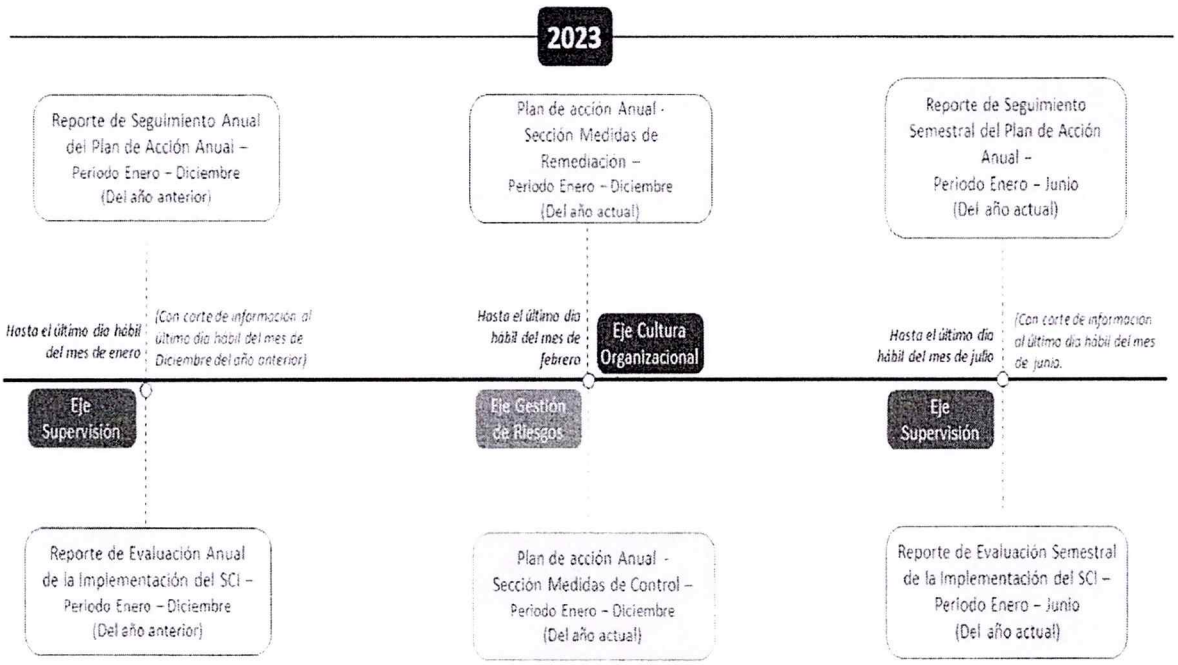
Toda información solicitada por la Dirección General de Administración para la resolución del "Cuestionario de evaluación de la implementación del SCI" tiene el carácter de URGENTE y es de obligatorio cumplimiento según la resolución N° 0805-2019-R-UNALM.

Una vez resuelto el cuestionario se obtiene el grado de madurez del SCI. Dicho cuestionario resuelto es el primer entregable del año, "Reporte de Evaluación Anual de la Implementación del SCI" (entregable #1) y debe ser visado por el Director General de Administración y aprobado por el Rector para ser enviado a la Contraloría General de la Republica.

VII. UNICA DISPOSICION TRANSITORIA

De los plazos para su presentación de entregables en el marco de la implementación del SCI.

Los plazos para la presentación de los entregables en el marco de la implementación del SCI durante el año 2023 son los siguientes:



Fuente: Contraloría General de la Republica

VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA. De la entrega de reconocimientos

El Rectorado como órgano responsable de la implementación del SCI se encargará de otorgar reconocimientos por escrito a los órganos, unidades o áreas que cumplan oportunamente con la implementación de medidas de remediación y/o control que les corresponda. Será la Dirección General de Administración, en su calidad de órgano encargado del seguimiento y evaluación del SCI, quien a través de un informe escrito comunique cuales fueron los órganos, unidades o áreas que dieron cumplimiento oportuno de lo mencionado. Dichos reconocimientos serán enviados durante el primer trimestre del año siguiente a la evaluación del SCI.

SEGUNDA. Del porcentaje de presupuesto incluido en los productos priorizados

Para la priorización de productos del eje de gestión de riesgos, será la contraloría quien definirá el porcentaje mínimo del presupuesto a ser priorizado, habiendo sido el del año 2021 el 50% del presupuesto, del 2022 el

75% del presupuesto y a partir del año 2023 en adelante el 100% del presupuesto.

TERCERA. De los informes de la implementación del SCI de la UNALM
La Dirección General de Administración presentará, por lo menos, dos informes al rectorado acerca de la implementación del SCI.
Dichos informes serán presentados en el mes de enero, para el informe del periodo anterior y en el mes de agosto, para el informe de estado del SCI de mitad de año.
Dichos informes deberán ser publicados en el portal de transparencia institucional.

CUARTA. De la designación de coordinadores para la elaboración, implementación y seguimiento de las medidas de remediación y control
Los órganos, unidades orgánicas o áreas con participación en la implementación del Sistema de Control Interno en cualquiera de sus etapas deberán designar anualmente (dentro del primer mes del año en curso) a un servidor o funcionario quien será el coordinador de dicha área, responsable de recopilar la información, informar del avance de la implementación de las medidas de remediación o control a su cargo y coordinar con la Dirección General de Administración o el Rectorado sobre todos los aspectos vinculados a la implementación del SCI.
Será la DIGA quien se encargará de indicar que áreas deberán designar a dichos coordinadores

QUINTA. De la capacitación de los coordinadores designados en cada Órgano o unidad orgánica
La DIGA, a través de su servidor designado para tal fin, se encargará de capacitar a los funcionarios o servidores que sean designados como coordinadores en cada órgano o unidad orgánica según la cuarta disposición complementaria de esta directiva, para el correcto cumplimiento de lo estipulado en esta directiva y en todo el proceso de implementación del SCI.

SEXTA. Del incumplimiento de funciones relacionadas a la implementación del sistema de control interno y las sanciones
En caso haya incumplimiento en las funciones relacionadas a la implementación del Sistema de Control Interno por parte de un funcionario o servidor, la entidad sancionará como falta de carácter disciplinario, según gravedad, con amonestación (verbal o escrita), suspensión temporal o con destitución, previo proceso administrativo.
Dichas faltas deben ser incluidas dentro de la normativa correspondiente de la UNALM.

SEPTIMA. De los entregables a presentar a la Contraloría General de la Republica en el marco de la implementación del SCI

Los entregables a presentar anualmente son los siguientes:

- #1 - Reporte de Evaluación Anual de Implementación del SCI.
- #2 - Reporte de seguimiento Anual del Plan de Acción Anual.
- #3 - Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación.
- #4 - Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control.
- #5 - Reporte de seguimiento Semestral del Plan de Acción Anual.
- #6 - Reporte de Evaluación Semestral de Implementación del SCI.

OCTAVA. Del procedimiento para el análisis de riesgos y elaboración de los planes de acción

La DIGA deberá emitir un manual en el cual se detallen los pasos a seguir, la documentación a generar y el personal participante para realizar los análisis de riesgos de los productos de la UNALM y elaborar el entregable "Plan de Acción Anual – Sección medidas de Control".

IX. DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA. La presente directiva entrará en vigor a partir del día siguiente de la fecha de la publicación de la resolución que la aprueba.

SEGUNDA. Las consideraciones especificadas en la presente directiva están sujetas a las modificaciones que estimen las autoridades de la UNALM y a las que de la Contraloría General de la Republica.

TERCERA. Todo evento que no esté contemplado en la presente Directiva será resuelto por la Dirección General de Administración y por el Rectorado.

X. ANEXOS

Anexo 01: FORMATO PARA LA PRIORIZACION DE PRODUCTOS

	TOTAL PRES.					GESTIÓN ADMINSTRATIVA
Pres. Total de la Entidad				PPTO ASOCIADO AL PRODUCTO		0
	1	3	4	5 (1 + 4)		7 (% Respecto de los productos y gastos directos e indirectos)
DESCRIPCIÓN DE PRODUCTO	**PRESUPUESTO**	**% PRESUPUESTO INICIAL A PRORRATEAR**	**PRORRATEO GASTOS ASOCIADOS**	**PRESUP. ESTIMADO**	**PRIORIZADO**	% PRESUPUESTO OPERATIVO
Producto 1					SI/NO	
Producto 2					SI/NO	
Producto 3					SI/NO	
Producto 4					SI/NO	
Producto 5					SI/NO	
Producto 6					SI/NO	
	DIF (PT - PRES PROD)					
PRES. NO ASOCIADO (OBLIGACIONES PREVISIONALES)						

TOTAL DE PRODUCTOS (1)	0
PPTO NO ASOCIADO (2)	0
PPTO ASOCIADO AL PRODUCTO (3)	0
PRESUPUESTO TOTAL	**0**

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V° B° UNALM

Titular de la Entidad	**Órgano o Unidad Orgánica Responsable de la Implementación del SCI**	Oficina de Planeamiento
Rector	**Director General de Administración**	

Anexo 02:

IDENTIFICACION DE RIESGOS

1 PRODUCTO PRIORIZADO	2 ATRIBUTOS DEL PRODUCTO PRIORIZADO	3 RIESGO IDENTIFICADO
PRODUCTO PRIORIZADO I	ATRIBUTO 01	RIESGO 01
	ATRIBUTO 02	RIESGO 02
	ATRIBUTO 03	RIESGO 03
	ATRIBUTO 04	RIESGO 04
	ATRIBUTO 05	RIESGO 05
	...	...
	ATRIBUTO "n"	RIESGO "n"
PRODUCTO PRIORIZADO II	ATRIBUTO 01	RIESGO 01
	ATRIBUTO 02	RIESGO 02
	ATRIBUTO 03	RIESGO 03
	ATRIBUTO 04	RIESGO 04
	ATRIBUTO 05	RIESGO 05
	...	...
	ATRIBUTO "n"	RIESGO "n"

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
V° B°
UNALM

Anexo 03: Criterios para la identificación de riesgos

TIPOS DE RIESGOS	
Riesgos estratégicos	Se asocia con la forma en que se administra la entidad. El manejo del riesgo estratégico se enfoca en asuntos globales relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, la clara definición de políticas y el diseño y conceptualización de la entidad por parte de la Alta Dirección.
Riesgos operativos	Comprende los riesgos relacionados tanto con la parte operativa como técnica de la entidad, incluye riesgos provenientes de deficiencias en los sistemas de información, en la definición de los procesos, en la estructura organizacional, en la desarticulación entre dependencias, lo cual conduce a ineficiencias, oportunidades de corrupción e incumplimiento de los compromisos institucionales.
Riesgos Financieros	Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad e incluye: la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes. De la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos, así como su interacción con las demás áreas dependerá en gran parte el éxito o fracaso de toda entidad.
Riesgos de cumplimiento	Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.
Riesgos de corrupción	Posibilidad de que, por acción u omisión, se use el poder para desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
Riesgos tecnológicos	Se asocian con la capacidad de la entidad para que la tecnología disponible satisfaga sus necesidades actuales y futuras y soporte el cumplimiento de su misión.

Anexo 04. Criterios de Probabilidad de Ocurrencia e Impacto

Índice	Probabilidad de Ocurrencia del Riesgo - Po		Impacto - I	
	Nivel	Descripción	Nivel	Descripción
4	BAJO	**Puede ocurrir bajo condiciones excepcionales** 1. Que no haya ocurrido 2. Es poco probable que ocurra en los próximos 5 años 3. No existen condiciones para su materialización	BAJO	Los efectos son mínimos en la Universidad Nacional Agraria La Molina, casi imperceptibles.
6	MEDIO	**Puede ocurrir con poca frecuencia** 1. Que haya ocurrido al menos una vez en los últimos 2 años. 2. Es probable que ocurra en los próximos 2 años 3. Existen controles pero pueden fallar	MEDIO	Los efecto se percibe en la Universidad Nacional Agraria La Molina
8	ALTO	**Podría ocurrir en la mayoría de las circunstancias** 1. Ha ocurrido por lo menos una vez al año 2. Es probable por lo menos una vez al año. 3. Existen condiciones que pueden favorecer su materialización. 4. Se cuenta con controles pero pueden ser mejorados	ALTO	La consecuencia es alta en la Universidad Nacional Agraria La Molina. Podría afectar un proceso de manera crítica.
10	MUY ALTO	**Se espera que ocurra en cualquier momento** 1. Ha ocurrido por lo menos una vez al mes. 2. Existen condiciones que favorecen altamente su materialización. 3. No existen controles para el tratamiento del riesgo u oportunidad.	MUY ALTO	La consecuencia es desastrosa en la Universidad Nacional Agraria La Molina. Podría dejar de operar.

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V° B° UNALM

Anexo 05. Niveles de Riesgo

Estimación del Grado de Riesgo		
Po x I	**Grado de Riesgo**	**Criterio de Significancia**
16-24	RIESGO BAJO (**RB**)	NO significativo
32-40	RIESGO MEDIO (**RM**)	SI significativo
48-64	RIESGO ALTO (**RA**)	
80-100	RIESGO MUY ALTO (**RMA**)	

Anexo 06. Mapa de Riesgos

Niveles Máximos de Riesgo			IMPACTO			
			BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
			4	6	8	10
PROBABILIDAD	10	MUY ALTO	40	60	80	100
	8	ALTO	32	48	64	80
	6	MEDIO	24	36	48	60
	4	BAJO	16	24	32	40

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V° B° UNALM

Anexo 07.

REGISTROS ADICIONALES DE LOS RIESGOS AL PRODUCTO

PRODUCTO: _____

FECHA: __/__/__

NRO. PREGUNTA	DESCRIPCIÓN	NO CUENTA CON EL RIESGO DESCRITO Y SE INCORPORA EL MISMO	CUENTA CON EL RIESGO DESCRITO Y SE NO INCORPORA EL MISMO	NO APLICA EL RIESGO, DEBIDO A LA NATURALEZA DEL PRODUCTO	CUMPLE
36	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados son los que afectan que la provisión del producto se efectúe cumpliendo las condiciones establecidas por las normas que lo regulan?				
37	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar la provisión de los productos priorizados en los plazos y estándares establecidos por la propia entidad?				
38	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar actos de corrupción (soborno) u otras clases de riesgo de conducta irregular?				
39	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar fraudes financieros o contables (registros contables y administrativos falsos), sobrecostos o transferencia de recursos para fines distintos al original?				
40	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar el cumplimiento de las funciones desarrollas por los funcionarios y servidores al encontrarse influenciados, inducidos o presionados a efectuar conductas irregulares?				
41	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar posible influencia de consultores o actores externos en las decisiones de los funcionarios para realizar requerimientos de bienes o servicios?				
42	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar pagos tardíos (retrasados) a los proveedores?				
43	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar una nula o deficiente supervisión de la ejecución de las obras publicas por parte del funcionario competente?				
44	La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar el favorecimiento a un postor o postulante, dentro de un proceso de contratación?				

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V°B° UNALM

Anexo 08. Matriz de Valoración de Riesgos y Medidas de Control

VALORACION DE RIESGOS Y MEDIDAS DE CONTROL

RIESGO IDENTIFICADO	VALORACION DEL RIESGO					CAUSA	MEDIDAS DE CONTROL
	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALOR DEL RIESGO	NIVEL DEL RIESGO	TRATAMIENTO OBLIGATORIO SEGÚN DIRECTIVA (SI/NO)		
Riesgo 01							
Riesgo 02							
Riesgo 03							
Riesgo 04							
Riesgo 05							
Riesgo 06							
Riesgo 07							
Riesgo 08							
Riesgo 09							
Riesgo 10							
Riesgo 11							
...							
Riesgo "n"							

DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN V°B° UNALM

Anexo 09. Entregable PAA-Sección Medidas de Control

PLAN DE ACCION ANUAL - SECCION MEDIDAS DE CONTROL

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACION DE MEDIDAS DE CONTROL				
		MEDIDAS DE CONTROL	UO RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACION		MEDIOS DE VERIFICACION
				INICIO	TERMINO	
PRODUCTO PRIORIZADO I	Riesgo 01					
	Riesgo 02					
	Riesgo 03					
	Riesgo 04					
	...					
	Riesgo "n"					
PRODUCTO PRIORIZADO II	Riesgo 01					
	Riesgo 02					
	Riesgo 03					
	Riesgo 04					
	...					
	Riesgo "n"					

DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION V°B° UNALM

Anexo 10. Estados de avance de las medidas de remediación y control

ESTADO	CRITERIO
Implementada	Cuando ha cumplido la implementación de la medida de remediación o control conforme al Plan de Acción Anual
No implementada	Cuando no ha cumplido con la implementación de la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción Anual y la oportunidad para su ejecución ha culminado.
En proceso	Cuando ha iniciado y aún no ha culminado la implementación de la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción.
Pendiente	Cuando aún no ha iniciado la implementación de la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción Anual.
No aplicable	Cuando la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción, no puede ser ejecutada por factores no atribuibles a la entidad, debidamente sustentados, que imposibilitan su implementación
Desestimada	Cuando la entidad decide no adoptar la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción, asumiendo las consecuencias de dicha decisión.

Anexo 11. Formato de seguimiento de las medidas de Remediación/Control

ESTADO DE AVANCE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACION O CONTROL

Órgano o Unidad orgánica:

Periodo:

MEDIDA DE REMEDIACION / CONTROL	ACCIONES REALIZADAS	FECHA	ESTATUS DE LA MEDIDA

DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION V°B° UNALM

Firma Jefe de Órgano o Unidad orgánica