

Anexo 4
Lista de Verificación: Ambiente de control

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

21	Todos las personas que laboran en la entidad ocupan una plaza prevista en el PAP y un cargo incluido en el de Asignación de Personal (CAP).				
22	La Dirección se asegura de que los trabajadores conozcan los documentos normativos (MOF, ROF, CAP y demás manuales) que regulan las actividades de la entidad.				
23	Se han elaborado manuales de procesos con sus respectivos flujos de información.				
Administración de los Recursos Humanos					
24	La entidad cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, inducción, formación, capacitación, compensación, bienestar social, y evaluación de personal.				
25	Se cuenta con un programa de inducción al personal que ingresa relacionados con el puesto al que ingresa y de los principios éticos.				
26	Las unidades orgánicas cuenta con la cantidad de personal necesaria para el adecuado desarrollo sus actividades.				
27	La entidad elabora anualmente un plan de formación y capacitación del personal, con la participación de todas las áreas y se da cumplimiento al mismo.				
28	La escala remunerativa está en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.				
Competencia profesional					
29	Se han identificado las competencias necesarias para cada cargo previsto en el CAP y han sido plasmadas en un documento normativo (perfil del cargo).				
30	El personal que ocupa cada cargo de trabajo cuenta con las competencias establecidas en el perfil del cargo.				
31	El titular, funcionarios y demás servidores son conocedores de la importancia del desarrollo, implantación y mantenimiento del control interno.				
Asignación de autoridad y responsabilidad					
32	La autoridad y responsabilidad del personal están claramente definidas en los manuales, reglamentos u otros documentos normativos.				
33	Estos documentos normativos son revisados periódicamente con el fin de ser actualizados o mejorados.				
34	Todo el personal conoce sus responsabilidades y actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponden.				
Organo de Control Institucional					
35	Los Organo de Control evalúan los controles de los procesos vigentes e identifican oportunidades de mejora acorde a su plan de trabajo.				
36	Son de comprobada competencia e idoneidad profesional los miembros que conforman el equipo de trabajo del OCI.				
37	El OCI evalúa periódicamente el sistema de control interno de la entidad.				

Anexo 5
Lista de Verificación: Evaluación de riesgos

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

Anexo 6
Lista de Verificación: Actividades de control

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

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

Anexo 7
Lista de Verificación: Información y comunicación

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

Canales de comunicación				
19	Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerándose diversos tipos de comunicación: memorando, paneles informativos, boletines, revistas.			
20	Estos canales de comunicación permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna.			

Anexo 8
Lista de Verificación: Supervisión

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