

## **CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE**

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO** correspondiente al período **2021** de la entidad **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHACLACAYO** cuyo(a) titular es **MANUEL JAVIER CAMPOS SOLOGUREN** identificado(a) con DNI N° **09641161**

El evaluador de este reporte es WALTER BECERRA GARCIA.

viernes, 29 de enero de 2021

**Subgerencia de Prevención e Integridad**  
**Contraloría General de la República**

**Nota:**

**La información reportada es sujeta de verificación posterior.**

**REPORTE DE ENTREGABLE  
EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**2153 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHACLACAYO**

**LIMA - LIMA - CHACLACAYO**

**AÑO 2021**

<b>Nº</b>	<b>EJE</b>	<b>COMPONENTE</b>	<b>PREGUNTA</b>	<b>RESPUESTA</b>	<b>DEFICIENCIA</b>
1	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	1.- DURANTE EL PRESENTE AÑO, ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA REALIZADO AL MENOS UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDO A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA?	SI	
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	2.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.
3	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	3.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA?	SI	
4	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	4.- ¿LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE SON PARTE DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HAN RECIBIDO, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS?	NO	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE FORMAN PARTE DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR EL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS.
5	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	5.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, DURANTE EL PRESENTE AÑO, HA CAPACITADO A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO?	NO	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, DURANTE EL PRESENTE AÑO, NO HA CAPACITADO A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO.
6	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	6.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA CUENTA CON AL MENOS UN FUNCIONARIO O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	SI	
7	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	7.- ¿SE ENCUENTRAN CLARAMENTE IDENTIFICADAS LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN EL SCI?	SI	

Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
8	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	8.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA DIFUNDIR A SUS COLABORADORES LA INFORMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN QUE DISPONE (CORREO ELECTRÓNICO, INTRANET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS)?	SI	
9	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	9.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA REALIZA UNA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE LOS FUNCIONARIOS?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REALIZA LA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONARIOS.
10	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	10.- ¿LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL REPORTAN MENSUALMENTE SUS AVANCES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	SI	
11	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	11.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA OTORGA RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CUANDO ESTAS SON CUMPLIDAS EN SU TOTALIDAD EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO OTORGA RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CUANDO ESTAS SON CUMPLIDAS EN SU TOTALIDAD EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
12	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	12.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA UTILIZA INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA MEDIR EL LOGRO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO UTILIZA INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA MEDIR EL LOGRO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS.
13	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	13.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA TIPIFICADO EN SU REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DEL PERSONAL, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VEGES, LAS CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	PARGALMENTE	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA VIENE ELABORANDO UN REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES QUE INCLUYE EN SU TIPIFICACIÓN, CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, O EL QUE TIENE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE MODIFICACIÓN PARA INCLUIR DICHAS CONDUCTAS INFRACTORAS.
14	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	14.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA PRESENTADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULARES DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE LA NORMATIVA VIGENTE Y EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS?	NO	EL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA PRESENTADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULARES DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE LA NORMATIVA VIGENTE Y EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.
15	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	15.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA CUMPLIDO CON DIFUNDIR A LA CIUDADANÍA LA INFORMACIÓN DE SU EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, DE FORMA SEMESTRAL, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN QUE DISPONE (INTERNET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS)?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA CUMPLIDO CON DIFUNDIR A LA CIUDADANÍA LA INFORMACIÓN DE SU EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, EN EL PLAZO Y LA FORMA ESTABLECIDA POR LAS NORMAS APLICABLES Y, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN QUE DISPONE (INTERNET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS).

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
16	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	16.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA REGISTRA MENSUALMENTE EN EL APLICATIVO INFOBRAS EL AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REGISTRA EL AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN BAJO SU EJECUCIÓN, DE FORMA MENSUAL, EN EL APLICATIVO INFOBRAS.
17	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	17.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA REVIS MENSUALMENTE LA RELACIÓN DE FUNCIONARIOS INHABILITADOS EN EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR, A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA COMPROMETIDO EN DICHA RELACIÓN Y PROCEDER A CUMPLIR CON LA CORRESPONDIENTE NORMATIVA?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CONSULTA, DE FORMA MENSUAL, SI SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO ¿RNSDD.
18	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	18.- ¿LA ALTA DIRECCIÓN UTILIZA LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES?	PARCIALMENTE	LA ALTA DIRECCIÓN UTILIZA PARCIALMENTE LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES.
19	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	19.- ¿SE HA PRESENTADO EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SOCIAL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA Y DEMÁS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN?	SI	
20	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	20.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN INTERNOS (CORREO ELECTRÓNICO, INTRANET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS), INFORMA TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON UN SCI?	SI	
21	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	21.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA INCORPORA EN UNA CLÁUSULA CONTRACTUAL CON LOS PROVEEDORES O CONSULTORES LA MANIFESTACIÓN DE AMBAS PARTES DEL "RECHAZO TOTAL Y ABSOLUTO A CUALQUIER TIPO DE OFRECIMIENTO, DÁDIVA, FORMA DE SOBORNO NACIONAL O TRANSNACIONAL, REGALO, ATENCIÓN O PRESIÓN INDEBIDA QUE PUEDA AFECTAR EL DESARROLLO NORMAL Y OBJETIVO DE LOS CONTRATOS", O DE SER EL CASO, SOLICITA UNA DECLARACIÓN JURADA BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS?	SI	
22	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	22.- ¿SE COMUNICA FORMALMENTE LA INFORMACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, SEGÚN CORRESPONDA, A LOS ORGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	NO	NO SE COMUNICA FORMALMENTE LA INFORMACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, SEGÚN CORRESPONDA, A LOS ORGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.
23	Gestión de Riesgos	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	23.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA TOMADO EN CUENTA LOS CRITERIOS DE TOLERANCIA ESTABLECIDOS EN LA PRESENTE DIRECTIVA, PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS QUE VAN A SER REDUCIDOS MEDIANTE MEDIDAS DE CONTROL?	SI	
24	Gestión de Riesgos	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	24.- ¿SE HAN DETERMINADO MEDIDAS DE CONTROL PARA TODOS LOS RIESGOS VALORADOS QUE ESTÉN FUERA DE LA TOLERANCIA AL RIESGO?	SI	
25	Gestión de Riesgos	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	25.- ¿EXISTE ALINEACIÓN ENTRE EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, EL CUADRO DE NECESIDADES Y EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA?	SI	

Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
26	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	26.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA ASIGNA EL PRESUPUESTO NECESARIO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS PRINCIPALES ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (DEL PEI) O PRODUCTOS (DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL)?	SI	
27	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	27.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA REGISTRADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA) PARA LOS SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN, TRANSPORTE, VIVIENDA, SEGURIDAD CIUDADANA O AMBIENTE, EN LOS CORRESPONDIENTES PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ARTICULACIÓN TERRITORIAL, EN CASO CORRESPONDA?	SI	
28	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	28.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA PRESENTADO LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE PARA LA ELABORACIÓN DE LA CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS QUE LO REGULAN?	SI	
29	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	29.- ¿HA PARTICIPADO EL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA EN LA PRIORIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SE INCLUIRÁN EN EL CONTROL INTERNO?	SI	
30	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	30.- ¿SE HA UTILIZADO INFORMACIÓN DE DESEMPEÑO Y PRESUPUESTO PÚBLICO EN LA PRIORIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SE INCLUIRÁN EN EL CONTROL INTERNO?	SI	
31	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	31.- ¿LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN EL CONTROL INTERNO SON PARTE DE LAS POLÍTICAS DE SALUD, EDUCACIÓN, TRANSPORTE, VIVIENDA, SEGURIDAD CIUDADANA O AMBIENTE?	SI	
32	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	32.- ¿LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN EL CONTROL INTERNO SON LOS QUE CONTRIBUYEN, EN MAYOR MEDIDA, CON EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES DE TIPO I (DEL PEI) O RESULTADOS ESPECÍFICOS (DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL)?	SI	
33	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	33.- ¿SE HA ANALIZADO SI LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS SON LOS MÁS RELEVANTES Y, POR TANTO, SON LOS QUE MÁS REQUIEREN DE CONTROLES INTERNOS?	SI	
34	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	34.- EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS, ¿HAN PARTICIPADO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS CON SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON MAYOR CONOCIMIENTO SOBRE EL DESARROLLO DE LOS MISMOS?	NO	EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS, NO HAN PARTICIPADO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS CON SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON MAYOR CONOCIMIENTO SOBRE EL DESARROLLO DE LOS MISMOS.
35	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	35.- ¿SE HA DESARROLLADO TALLERES PARTICIPATIVOS O ENTREVISTAS PARA IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS?	NO	NO SE HA DESARROLLADO TALLERES PARTICIPATIVOS O ENTREVISTAS PARA IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS.
36	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	36.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS SON LOS QUE AFECTAN EN MAYOR MEDIDA LA PROVISIÓN DE DICHO PRODUCTO?	SI	

Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
37	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	37.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA IDENTIFICADO LOS FACTORES QUE PODRÍAN AFECTAR NEGATIVAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS EN DICHO PRODUCTO?	NO	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HAN IDENTIFICADO LOS FACTORES QUE PODRÍAN AFECTAR NEGATIVAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS EN DICHO PRODUCTO.
38	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	38.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA ANALIZADO SI EXISTEN RIESGOS DE SOBORNO (COIMA), FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES, ENTRE OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTAS IRREGULARES?	NO	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HAN ANALIZADO SI EXISTEN RIESGOS DE SOBORNO (COIMA), FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES, ENTRE OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTAS IRREGULARES.
39	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	39.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA ANALIZADO SI SE PRESENTAN REGISTROS CONTABLES Y ADMINISTRATIVOS FALSOS, SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL?	NO	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO SI SE PRESENTAN REGISTROS CONTABLES Y ADMINISTRATIVOS FALSOS, SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL.
40	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	40.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA ANALIZADO SI LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PUEDEN ESTAR MOTIVADOS, INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A RECIBIR SOBORNOS (COIMAS)?	NO	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO SI LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PUEDEN ESTAR MOTIVADOS, INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A RECIBIR SOBORNOS (COIMAS).
41	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	41.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA ANALIZADO SI ES POSIBLE QUE ACTORES O CONSULTORES EXTERNOS INFLUENCIEN SOBRE LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR SUS REQUERIMIENTOS DE SERVICIOS?	NO	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO SI ES POSIBLE QUE ACTORES O CONSULTORES EXTERNOS INFLUENCIEN SOBRE LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR SUS REQUERIMIENTOS DE SERVICIOS.
42	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	42.- EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, ¿SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD DE QUE SE REALICEN PAGOS TARDIOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES?	NO	EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD DE QUE SE REALICEN PAGOS TARDIOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES.
43	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	43.- EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, ¿SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD DE QUE LOS CORRESPONDIENTES FUNCIONARIOS NO REALICEN UNA ADECUADA SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS?	SI	
44	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	44.- EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, ¿SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD QUE EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN SE FAVOREZCA A UN POSTOR O POSTULANTE?	NO	EN LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, NO SE HA ANALIZADO LA POSIBILIDAD QUE EN UN PROCESO DE CONTRATACIÓN SE FAVOREZCA A UN POSTOR O POSTULANTE.
45	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	45.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL CUENTA CON ADECUADOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CUMPLIR CON SU FUNCIÓN?	NO	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL NO CUENTA CON ADECUADOS RECURSOS FINANCIEROS PARA CUMPLIR CON SU FUNCIÓN.

Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
46	GESTIÓN DE RIESGOS	3- ACTIVIDADES DE CONTROL	46.- DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, ¿SE HA ANALIZADO SI DICHAS MEDIDAS PERMITIRÁN REDUCIR SIGNIFICATIVAMENTE LOS CORRESPONDIENTES RIESGOS?	SI	
47	GESTIÓN DE RIESGOS	3- ACTIVIDADES DE CONTROL	47.- DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, ¿SE HA ANALIZADO SI DICHAS MEDIDAS SON FACTIBLES DE IMPLEMENTAR POR LA ENTIDAD/DEPENDENCIA?	NO	DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO SE HA ANALIZADO SI DICHAS MEDIDAS SON FACTIBLES DE IMPLEMENTAR POR LA ENTIDAD/DEPENDENCIA.
48	GESTIÓN DE RIESGOS	3- ACTIVIDADES DE CONTROL	48.- ¿SE HAN DESARROLLADO TALLERES PARTICIPATIVOS, ENTREVISTAS O PANEL DE EXPERTOS PARA DETERMINAR LAS MEDIDAS DE CONTROL?	NO	NO SE HAN DESARROLLADO TALLERES PARTICIPATIVOS, ENTREVISTAS O PANEL DE EXPERTOS PARA DETERMINAR LAS MEDIDAS DE CONTROL.
49	GESTIÓN DE RIESGOS	3- ACTIVIDADES DE CONTROL	49.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA CUMPLE CON REGISTRAR LA INFORMACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN EL APLICATIVO INFORMATICO DEL SCI, SEGUN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS?	SI	
50	GESTIÓN DE RIESGOS	3- ACTIVIDADES DE CONTROL	50.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA DETERMINADO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN?	SI	
51	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	51.- ¿EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SE HAN ESTABLECIDO, AL MENOS, 3 RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO?	NO	EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO SE HAN ESTABLECIDO, AL MENOS, 3 RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.
52	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	52.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA CUMPLIDO CON LA REVISIÓN DE LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y EL REGISTRO DEL ESTADO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL?	NO	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA CUMPLIDO CON LA REVISIÓN DE LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y EL REGISTRO DEL ESTADO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.
53	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	53.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA LOGRADO IMPLEMENTAR LOS 3 EJES DEL SCI PARA EL PRESENTE AÑO, TOMANDO EN CUENTA TODOS LOS PRODUCTOS QUE HAN SIDO PRIORIZADOS?	SI	
54	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	54.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA CUMPLE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUMPLE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.
55	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	55.- ¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA CUENTA POR LO MENOS CON UN 70 % DE GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA POR LO MENOS CON UN 70 % DE GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.
56	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	56.- ¿SE REMITE EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN?	SI	
57	SUPERVISIÓN	5- SUPERVISIÓN	57.- ¿SE REMITE EL REPORTE DE EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN?	NO	NO SE REMITE EL REPORTE DE EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN.

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
58	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	58.- ¿AL MENOS UNA VEZ AL MES SE REPORTAN LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCIAL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA Y DEMÁS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN?	NO	NO SE REPORTA AL MENOS UNA VEZ AL MES LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCIAL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA Y DEMÁS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN.
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>56</b>

<b>GRADO DE MADUREZ</b>	<b>48.28</b>
-------------------------	--------------

Titular de la Entidad

Cargo: ALCALDE

Nombre y Apellidos: MANUEL JAVIER CAMPOS  
SOLOGUREN

DNI: 09641161

VºBº del Funcionario a Cargo de la UO responsable de  
implementar el SCI

Cargo: GERENTE MUNICIPAL

Nombre y Apellidos: WALTER BECERRA GARCIA

DNI: 26714722