

ACTIVIDAD DE CONTROL “EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO EN LA SUNASS A JULIO DE 2014”

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO

	Página
I. INTRODUCCIÓN	
1.1 Objetivo y Finalidad.....	1
1.2 Alcance.....	1
1.3 Base Legal	1
II. COMENTARIOS	
2.1 Fase de Planificación	1
2.2 Fase de Ejecución.....	4
2.3 Fase de Evaluación.....	20
III. CONCLUSIONES.....	20
IV. RECOMENDACIONES.....	21

INFORME N° 005-2014-OCI/SUNASS**“EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO EN LA SUNASS A JULIO 2014”****I. INTRODUCCIÓN****1.1 Objetivo y Finalidad**

La presente actividad de control tiene como objetivo verificar el grado de implementación del sistema de control interno (SCI) en la SUNASS, así como la correcta aplicación de las herramientas y métodos señalados en la “Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”, en adelante la Guía, con la finalidad de mejorar la gestión en el manejo de los recursos y de las actividades propias de la entidad.

1.2 Alcance

La evaluación de la implementación del SCI comprendió la revisión de la documentación concerniente a las fases de planificación, ejecución y evaluación, que se han generado durante el período comprendido desde el segundo semestre 2013 hasta el primer semestre 2014. También para efectos de emitir el presente documento se ha coordinado y recabado información de parte del Comité de Control Interno (CCI) designado para dicha implementación.

1.3 Base Legal

- Ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del 23 de julio de 2012.
- Ley N° 28716 – “Ley de Control Interno de las Entidades del Estado” del 17 de abril de 2006.
- R.C. N° 320-2006-CG “Normas de Control Interno” publicado el 03 de noviembre de 2006.
- Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG de 28 de octubre de 2008 que aprueba la “Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado”.
- Decreto de Urgencia N° 067-2009 del 02 de junio de 2009 modificó el Artículo 10° de la Ley N° 28716.
- Resolución de Presidencia N° 103-2008-SUNASS-PCD del 28 de noviembre de 2008, mediante la cual fue designado el Comité de Control Interno encargado de la implementación del Sistema de Control Interno (SCI).

II. COMENTARIOS**2.1 Fase de planificación**

De la revisión efectuada a la documentación remitida por el Comité de Control Interno mediante Memorandum N° 001-2014-SUNASS-CCI del 21 de mayo de 2014, se ha verificado la existencia de los siguientes documentos:

➤ Acta de Compromiso

Mediante Acuerdo N° 96-2008 del 25 de noviembre de 2008, el Consejo Directivo de la SUNASS otorga su conformidad a la implementación, seguimiento y perfeccionamiento del sistema de control interno de la Entidad, de conformidad con lo señalado en la Ley



N° 28716 Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, sin mediar la suscripción de un acta de compromiso en esa oportunidad. Sin embargo, al asumir la dirección de la SUNASS una nueva gestión, y con la finalidad de confirmar el compromiso para la implementación, suscribe el Acta N° 001-2012: "Acta de Compromiso para la implementación del Sistema de Control Interno en la SUNASS" con fecha 12 de diciembre del 2012, adecuando el formato de la misma a lo dispuesto en el Anexo 1 de la Guía.

➤ **Comité de Control Interno**

a) Designación

El Consejo Directivo de la SUNASS en cumplimiento a lo dispuesto en su Acuerdo del 25 de noviembre de 2008, instaló el Comité de Control Interno (CCI), nombrado mediante Resolución de Presidencia N° 103-2008-PCD¹ de 28 de noviembre de 2008. Son miembros del CCI:

Miembros Titulares: i) Gerente de Asesoría Jurídica, quien lo preside; ii) Gerente de Políticas y Normas, y iii) Gerente de Administración y Finanzas.

Miembros Suplentes: i) Gerente de Usuarios, quien lo preside en reemplazo del titular; ii) Presidente del Tribunal Administrativo de Solución de Reclamos de los Servicios de Saneamiento – TRASS, y iii) Gerente de Regulación Tarifaria.

Secretario del Comité: Apoyo administrativo en la implementación del Sistema de Control Interno de la SUNASS.

Disponiéndose que el CCI estará a cargo de la implementación, seguimiento y perfeccionamiento del SCI, así como mantener informado al Consejo Directivo sobre los avances alcanzados.

b) Acciones adoptadas en cumplimiento de sus funciones

De la revisión efectuada a la información alcanzada, se ha evidenciado que el comité ha realizado el seguimiento en los avances anuales, los que fueron informados al Gerente General, mediante los siguientes documentos:

- Informe N° 005-2009-SUNASS-CCI del 03 de diciembre de 2009, en el cual informan del avance en la implementación en el período 2009.
- Memorándum N° 208-2010/SUNASS-060 del 08 de noviembre de 2010, se informa del avance en el 2010.
- Memorándum N° 155-2011/SUNASS-060 del 14 de setiembre de 2011, informando del avance en el 2011.
- Acta N° 01-2012 del 13 de julio de 2012, en la que se expone que el avance en la implementación del SCI es de aproximadamente 79.41%. Como consecuencia de ello se aprueba los siguientes acuerdos:

"a. Elaborar un informe que establezca el grado de avance en la implementación del sistema de control interno en la SUNASS.

b. Comunicar a la Gerencia General sobre la conveniencia de contratar los servicios de un experto que evalúe el grado de avance y desarrolle las actividades que permitan culminar con la implementación (...)"



¹ Modificado posteriormente con las resoluciones N°s 024, 028 y 055-2009-SUNASS-PCD, de fechas 24 de abril, 06 de mayo y 05 de noviembre de 2009 respectivamente.

- Informe N° 001-2012-SUNASS-CCI del 24 de agosto de 2012, en cumplimiento de lo acordado en su acta de julio de 2012, con relación al avance en la implementación del SCI desde el 2009 hasta el 2011, estimando que el grado de avance se encuentra en un 80%. Asimismo, exponen que el comité no cuenta con un Secretario Técnico o personal de apoyo y "apoyo presupuestal", recomendando la necesidad de contratar los servicios de un experto que evalúe el grado de avance y culmine con la implementación.

➤ Diagnóstico

a) Desarrollo

El Comité de Control Interno mediante el Resumen Gerencial de fecha 24 de abril de 2009, informa a la Alta Dirección del desarrollo del diagnóstico a través de la recopilación, estudio y análisis de la implementación de normas internas relacionadas al SCI, el mismo que ha sido desarrollado, entre otros, en base a encuestas y el estudio y análisis del sistema de control interno existente en la entidad.

b) Informe

El Informe de Diagnóstico de febrero de 2009, derivado del análisis y estudio de las encuestas a nivel gerencial, estableció, dentro de sus conclusiones, que el estado de implementación del SCI puede calificarse como "ACEPTABLE A MAYOR GRADO" con un avance del 85.72%; sin embargo, menciona que existe un alto porcentaje de personal que ha señalado desconocer las preguntas del cuestionario de implementación, recomendándose la necesidad de realizar campañas de capacitación sobre el tema. Asimismo, el referido informe contiene cuatro (04) recomendaciones, las que se menciona a continuación:

- Que se den las facilidades para que el comité continúe con la implementación del SCI a fin lograr el grado pleno en la entidad.
- Con apoyo de las gerencias correspondientes se proyecten, evalúen y aprueben las directivas internas correspondientes para efectos de normar el cumplimiento de los diversos componentes y elementos de control interno.
- Se tomen las medidas correspondientes para las debilidades encontradas y efectuar el seguimiento o lograr su implementación.

➤ Plan de trabajo

a) Generalidades

El CCI presenta al Presidente del Consejo Directivo a través del Oficio N° 002-2009-CCI del 28 de abril de 2009 el Plan de Trabajo, "que contiene el cronograma de actividades desde mayo de 2009 hasta mayo de 2010", así como la enumeración de las actividades a desarrollar, asignando las personas responsables.

Al respecto, se estableció como fecha de presentación de informe final de implementación el 31 de mayo de 2010, en cumplimiento del plazo señalado en el Artículo Segundo de la Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG del 28 de octubre de 2008; sin embargo, la expedición del Decreto de Urgencia N° 067-2009, conllevó a un replanteamiento en el cronograma de sus actividades que se prolongó hasta 31 de diciembre de 2010, de la siguiente forma:



ACTIVIDADES	DIAS	
	DEL	AL
Conclusión de la Implementación a nivel Entidad.	01.DIC.09	31.MAY.09
Emisión de Informe de Avance a OCI	01.JUN.10	30.JUN.10
Implementación a Nivel de Procesos	01.JUL.10	30.NOV.10
Emisión de Informe Final a OCI	01.DIC.10	31.DIC.10

Modificación que se llevó a cabo en espera de que se concluya la aprobación de los documentos de gestión de la entidad; sin embargo, si bien se llevaron a cabo replanteamientos tanto de fechas así como de actividades a realizar, los mismos no fueron formalizados, en un nuevo plan de trabajo reformulado; sino que los avances fueron comunicados de manera periódica a la Gerencia General.

b) Desarrollo

La Guía en su numeral 1.3.2, señala los aspectos a considerar para el desarrollo del Plan de Trabajo, los que han sido incluidos por el CCI para la elaboración del plan de implementación para la SUNASS, anexándose los cuadros en los cuales se enumera una serie de actividades a desarrollar por componente (Ambiente de control, evaluación de riesgos, actividad de control gerencial, etc.) a nivel de entidad, mas no a nivel de procesos, enfocándose con mayor atención a las funciones de la Gerencia de Administración y Finanzas, debido a que incluye las actividades administrativas más importantes como Informática (tecnologías de la información y comunicación), control de bienes y recursos, adquisición y contratación de bienes y servicios, recursos humanos, entre otros; señalando a su vez, en su documento, que *"todas las Áreas deben implementar procedimientos específicos de evaluación de riesgos y actividades de control gerencial."*

El Comité de Control Interno, de acuerdo a sus funciones, fue informando periódicamente (anual) de los avances en la implementación por componente y dentro de cada componente, por gerencias; prolongándose el plazo de finalización debido a que *"su Secretario Técnico dejó de prestar servicios y porque no se contaba con los recursos presupuestales suficientes."*

2.2 Fase de Ejecución

En reunión del CCI de fecha 13 de julio de 2012, se expuso los logros en el avance global de la implementación del SCI en la SUNASS, estimando un avance del 80%. Sin embargo, se advierte que desde el año 2010 los avances no han sido significativos, debido a que el CCI careció de apoyo profesional para el desarrollo de las actividades que permitan la culminación de la referida implementación. Por esta razón, mediante el Informe N° 001-2012-SUNASS-CCI de 24 de agosto de 2012, el CCI recomendó a la Gerencia General la necesidad de contratar un profesional para realizar las actividades que conduzcan a la culminación de la implementación del SCI.

En tal sentido, la Gerencia General a través del Memorándum N° 266-2012-SUNASS-060 de 14 de diciembre de 2012 aprueba la contratación del respectivo servicio para concluir con la implementación del SCI, especialmente en los componentes Ambiente de Control y el de Evaluación de Riesgos, procediéndose en la misma fecha a la emisión de la Orden de Servicio N° 0368-2012-SUNASS. El consultor concluyó sus servicios en febrero de 2013, informando a la Gerencia General sobre el trabajo realizado mediante Carta N° 006-2013/SOAF de fecha 18 de febrero de 2013, al que adjunta el Informe Final anexando los sustentos de las acciones desarrolladas para la implementación.



Seguidamente, mediante Memorándum N° 003-2013-SUNASS-CCI del 18 de febrero de 2013, el CCI solicitó un representante por cada Gerencia con el fin de revisar e implementar de manera integral los resultados del trabajo del consultor. Igualmente, mediante su Informe N° 002-2013-SUNASS-CCI del 22 de marzo de 2013, dio a conocer que dentro de sus acciones a seguir para la culminación de la implementación, realizará coordinaciones con el Área de Recursos Humanos a fin de que se lleven a cabo talleres con la participación del personal, gerentes y miembros de CCI, con la finalidad que todos tengan claramente definido los objetivos, metas y resultados del proceso de implementación integral del SCI; sin embargo, dichos talleres no pudieron llevarse a cabo el 2013, entre otros, por no contar con un programa de capacitación.

Es del caso señalar que la SOA Cáceres y Asociados Soc. Civil que efectuó la auditoría financiera correspondiente al periodo 2013, en su Informe puntualiza que la **evaluación de la implementación del SCI se encuentra en la fase de ejecución y que “el control interno existente es adecuado para el cumplimiento de sus objetivos y metas previstas, excepto por algunas debilidades de control reportadas (...).”**

Cabe señalar que dichas debilidades se refieren a aquellos conceptos que aún no se encuentran implementados al 100%, como se comenta a continuación:

1. Ambiente de Control (96.87%):

1.1. Filosofía de la dirección

La Alta Dirección ha mostrado un alto interés de apoyar al establecimiento y mantenimiento del control interno en la entidad a través del dictado de políticas, reuniones, charlas y otros medios para la utilización de los recursos del Estado con plena observancia de la normativa interna y externa.

Para tal efecto, se ha llevado a cabo una serie de actividades, como se acredita a través de los siguientes documentos:

- Memorándum N° 146-2009/SUNASS-030 del 16.06.2009, charla sobre evaluación de riesgos.
- Memorándum N° 1157-2009-SUNASS-084 del 26.10.2009, capacitación personal OCI, curso: “Mapa de Riesgos”.
- Memorándum N° 146-2009/SUNASS-030 del 16.06.2009, charla sobre evaluación de riesgos.

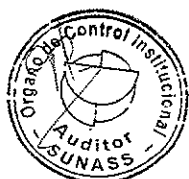
Asimismo, la Alta Dirección muestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones formuladas por el OCI y las Sociedades de Auditoría contratadas para dictaminar los estados financieros de la SUNASS. De igual forma, ha desarrollado un ambiente de confianza y participación de los trabajadores abriendo un buzón de sugerencias en la intranet. Y un último aspecto sobre este concepto de filosofía de la dirección es la evaluación de desempeño que se ha llevado a cabo on-line, por una consultora en diciembre de 2013.

1.2. Integridad y valores éticos

Mediante Resolución de Consejo Directivo N° 004-2010-SUNASS-CD del 15 de enero de 2010 se aprobó el Código de Ética dentro del marco de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento aprobado mediante D.S. N° 033-2005-PCM.

Su difusión ha sido en un alto grado mediante la organización de diversas charlas de capacitación al personal, tales como:

- La ética y los principios de administración pública de junio de 2011.



- La ética en la función pública de octubre de 2011
- Ética y anticorrupción de julio de 2013

También se denota la buena disposición de parte de los funcionarios y servidores para desarrollar sus funciones con rectitud y eficiencia. En reconocimiento al buen comportamiento el Grupo de Trabajo de Fomento del Código de Ética otorgó distinciones a los trabajadores que cumplieron con lo dispuesto en dicho código (correo electrónico del 04 de febrero de 2010).

Finalmente, es de mencionar que no se recibieron denuncias referidas a incumplimiento funcional o de legalidad en la entidad.

1.3. Administración estratégica

La responsabilidad de planeamiento se realiza a nivel de la Gestión Administrativa – Planeamiento y Presupuesto. Los planes estratégicos, operativo y de contingencia se elaboran y actualizan según procedimiento establecido. El especialista en Planeamiento y Presupuesto reúne el perfil requerido en el Manual de Organización y Funciones.

Su principal herramienta en este aspecto es el PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL – PEI, vigente para el período 2012 -2016. En él se precisa la Visión, Misión, Objetivos Estratégicos de la organización para un lustro.

En lo referente a la formulación de políticas, se tiene las siguientes disposiciones:

- Decreto Supremo N° 033-2001-EF DEL 27.02.2001, que aprueba la Política Remunerativa de los Organismos Reguladores.
- Resolución N° 001-2007-SUNASS-GG del 10.01.2007, que aprueba la "Política de Administración de Software de la SUNASS".
- Resolución N° 115-2008-SUNASS-CD del 23.12.2008 que aprueba las "Políticas de Capacitación de la SUNASS".
- Manual de Calidad del TRASS, "Políticas de Calidad del TRASS"
- Manual del Sistema de Gestión de Calidad – GSF, "Política de la Calidad".
- Manual de Sistema de Gestión Integrada – GRT, "Política de Calidad y Medio Ambiente".
- Manual de Calidad – GAF, "Política de Calidad".

Otro elemento importante es el Plan Operativo Institucional – POI, cuyas metas tienen un alto grado de coincidencia con las metas del PEI, así como con las metas presupuestales. Asimismo, los indicadores de gestión para el 2013 fueron aprobados por resolución, teniendo cada área administrativa y operativa sus metas cuantificables, las que son materia de evaluación periódica.

El POI 2013 ha sido evaluado trimestralmente, cuyo cumplimiento es documentado, y en ciertos casos se deriva para la aplicación de medidas correctivas.

1.4. Estructura organizativa

En lo referente a este rubro, la entidad cuenta con los siguientes documentos normativos:

- Reglamento de Organización y Funciones – ROF, aprobado mediante D.S. N° 076-2009-PCM del 29 de noviembre de 2009. Documento que refleja la estructura actual de la organización, así como los lineamientos emitidos por la PCM en su rol rector, contando con objetivos institucionales alineados a su Ley de creación y modificaciones.



- Manual de Organización y Funciones – MOF, aprobado mediante Resolución N° 079-2013-SUNASS-GG del 26 de setiembre de 2013. Se actualizó con la finalidad de adecuarse a los cambios realizados en el CAP en mayo de 2013, en el que se contemplaron 114 cargos; delimitándose las funciones y responsabilidades en razón a las características de los cargos.
- Manual de Procedimientos – MAPRO, programado para su implementación en el POI 2014.
- Cuadro de Asignación de Personal – CAP, aprobado con Resolución N° 022-2013-SUNASS-PCD del 10 de diciembre de 2013.
- Reglamento Interno de Trabajo – RIT, aprobado con Resolución N° 051-2004-SUNASS-GG y modificado por resoluciones N°s 082 y 148-2008-SUNASS-GG.

1.5. Administración de recursos humanos

El área de Recursos Humanos en la SUNASS, forma parte de la Gerencia de Administración y Finanzas, con dependencia funcional hasta el tercer nivel jerárquico. Está a cargo de un Especialista que cuenta con el perfil y experiencia en administración de personal y los demás requisitos establecidos en el MOF.

Cuenta con los documentos respectivos para los siguientes procesos:

- Selección de Personal.- Mediante Resolución de Gerencia General N° 104-2008-SUNASS-GG del 06 de octubre de 2008 se aprueba la Directiva "Procedimiento para el ingreso de Personal a la Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento – SUNASS"
- En lo que respecta a la formación de líderes, gerentes, directivos y a la capacitación y actualización constante, en el Informe de Gestión de la SUNASS período 2007-2011 se muestran los resultados del Área de Gestión de Recursos Humanos en materia de capacitación, desarrollo y gestión de competencias, identificación y compromiso, bienestar social, estudio del clima laboral.
- Criterios de remuneración del personal.- Con Resolución de Consejo Directivo N° 052-2013-SUNASS-CD del 23 de diciembre de 2013 se aprueba la escala remunerativa específica de la SUNASS.
- Se ha renovado la infraestructura y adquirido mobiliario y equipo para mejorar las condiciones laborales.
- Se ha designado al comité de seguridad y salud en el trabajo.
- Para el mantenimiento actualizado de los datos del personal se cuenta con un módulo en el Sistema Integrado de Gestión Administrativa – SIGA, en el que se tiene la base de datos actualizada de todo el personal de la SUNASS, la cual sirve para los análisis correspondientes.

1.6. Asignación de autoridad y responsabilidad

En el Manual de Organización y Funciones aprobado, están definidos las tareas de las unidades orgánicas y sus funcionarios.

1.7. Órgano de Control Institucional



El OCI evalúa permanentemente el sistema de control interno, cuyas recomendaciones son materia de disposiciones oportunas por parte del Titular de la entidad para su implementación.

El OCI ha sido dotado con el siguiente personal:

- Jefe de OCI, designado por la Contraloría General de la República.
- Auditor profesional CAP contratado por la SUNASS.
- Auditor profesional CAS contratado por la SUNASS.
- Secretaria, personal CAS contratado por la SUNASS.

Acciones por realizar:

El avance en la implementación para este componente, de acuerdo a lo informado por el CCI, es del 96.87%, encontrándose pendiente por realizar lo siguiente:

- a) Programación de las charlas de sensibilización a funcionarios y servidores sobre el tema de la implementación del SCI.
- b) La actualización de la directiva aprobada en el 2008 sobre ingreso de personal a la SUNASS; así como la aprobación del "Reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo"

2. Evaluación de riesgos (87.50%):

En la implementación de este componente, solo se ha contemplado la identificación de riesgos a nivel de entidad, es decir, en función a los objetivos institucionales de carácter general implementado conceptos, políticas y buenas prácticas de acuerdo con la naturaleza de sus operaciones.

2.1. Planeamiento de la administración de riesgos

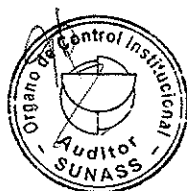
Sobre el planeamiento de administración de riesgos se han llevado a cabo las acciones siguientes:

- Se designó el Comité de Gestión de Riesgos mediante la Resolución N° 072-2009-SUNASS-GG.
- Con Acta N° 001-2012 del 12.12.2012, el Titular de la SUNASS, junto al equipo directivo, ha manifestado su compromiso de implementar, mantener y perfeccionar el sistema de control interno en la SUNASS.
- Informe N° 004-2009-SUNASS-CCI, sobre Línea Base para la elaboración del Plan de Gestión de Riesgos de la SUNASS.
- Se cuenta con un Plan de la Administración de Riesgos – 2013, elaborado por un consultor contratado.
- Se suscribió el Acta N° 001-2014 de actualización de miembros del Comité de Gestión de Riesgos, con el compromiso de implementar las actividades de control y mejora continua del componente II Gestión de Riesgos y entrega de normatividad y compendio de Plan de Administración de Riesgos, Registro de Identificación y Matriz de Riesgos.

Asimismo, dentro del Plan de la Administración de Riesgos 2013, se ha establecido procedimientos para los procesos en la Entidad, a fin de identificar, valorar, administrar o gestionar los riesgos inherentes.

2.2. Identificación de los riesgos

Los riesgos se han identificado con la participación del personal de la SUNASS, considerando los eventos negativos internos y externos (riesgos) que puedan



afectar el desarrollo de las actividades y logro de los objetivos. Al respecto se han emitido los siguientes documentos:

- Informe N° 004-2009-SUNASS-CCI detallando las técnicas utilizadas para la identificación de riesgos, la clasificación de riesgos y los riesgos por cada dependencia.
- Memorándum N° 146-2009/SUNASS-030 del 16 de junio de 2009, charla sobre evaluación de riesgos.
- Memorándum N° 1157-2009-SUNASS-084 del 26 de octubre de 2009, capacitación personal OCI, curso: "Mapa de Riesgos".
- Memorándum N° 001-2010/SUNASS-CGR del 06 de enero de 2010, capacitación sobre evaluación de riesgos.
- Memorándum N° 11-2014-SUNASS-080, con el cual se solicita a todas las dependencias la actualización del Registro de Identificación de Riesgos.
- Memorandos N°s 046-2014-SUNASS-120; 045-2014-SUNASS-110; 016-2014-SUNASS-100; 074-2014-SUNASS-090, 224-2014-SUNASS-080 y e-mail del 14 de abril de 2014, con los cuales las Gerencias de: Supervisión y Fiscalización, Regulación Tarifaria, de Políticas y Normas, de Administración y Finanzas y de Usuarios, así como el TRASS presentan el Registro de Riesgos actualizado.

2.3 Valoración de riesgos

La entidad cuenta con una metodología de valoración del riesgos conformado por un análisis cualitativo y otro cuantitativo, para lo cual se ha consignado por escrito la probabilidad de ocurrencia, impacto y nivel de riesgo identificado por cada gerencia y TRASS, los que han sido consolidados en las matrices de evaluación y respuesta al riesgo que corresponde a cada Gerencia. Cabe señalar que mediante Memorándum N° 11-2014-SUNASS-080 del 07 de enero de 2014 el Gerencia de Administración y Finanzas ha dispuesto que cada gerencia actualice el Registro de Identificación de Riesgos y la Matriz de Evaluación y Respuesta al Riesgo.

La metodología de valoración utilizada considera las perspectivas de probabilidad e impacto y la priorización de los mismos.

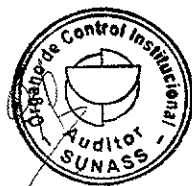
2.4 Respuesta al riesgo

Después de la planificación, identificación y valoración del riesgo, se han establecido actividades de respuesta al riesgo, controles necesarios, riesgo residual, responsables y la matriz de probabilidad e impacto de riesgos por cada dependencia; en tal sentido, la entidad ha identificado las opciones de respuesta al riesgo considerando la probabilidad y el impacto en relación con la tolerancia al riesgo y su relación costo-beneficio.

En respuesta al memorándum mencionado en el numeral anterior de la GAF, cada gerencia ha registrado por escrito los riesgos, distinguiendo sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación.

Al respecto, las gerencias de la SUNASS remitieron sus respectivas matrices mediante los siguientes documentos:

- Memorándum N° 046-2014-SUNASS-120 del 22.ene.2014 de GSF
- Memorándum N° 224-2014-SUNASS-080 del 30.ene.2014 de GAF
- Memorándum N° 016-2014-SUNASS-100 del 31.ene.2014 de GPN
- Memorándum N° 045-2014-SUNASS-110 del 11.feb.2014 de GRT



- Memorándum N° 074-2014-SUNASS-090 del 16.abr.2014 del TRASS
- Correo electrónico de fecha 14.04.2014 de la GU
- Memorándum N° 022-2011/SUNASS-060 del 18.feb.2011 de GAJ

Acciones por realizar:

El avance en la implementación del componente evaluación de riesgo, de acuerdo a lo informado por el CCI, es del 87.50%, encontrándose pendiente por realizar lo siguiente:

- a) Aprobación por el comité del plan de administración de riesgos para el período 2013 así como realizar las revisiones periódicas dos veces por año (bianual).
- b) Revisión periódica del registro y matriz de riesgos por el comité de gestión de riesgos de forma semestral.

3. Actividades de Control Gerencial (72.66%):

3.1 Procedimientos de autorización y aprobación

Las acciones para establecer las funciones y responsabilidades del personal y de las unidades orgánicas, están plasmadas en los siguientes documentos de gestión aprobados por el titular:

- Manual de Organización y Funciones (MOF) aprobado por Resolución N° 079-2013-SUNASS- GG del 26.set.2012.
- Reglamento Interno de Trabajo (RITT), y modificatorias aprobadas por Resoluciones N°s 082 y 148-2008-SUNASS-GG.
- Manual de Calidad del TRASS - Matriz de responsabilidades del sistema de gestión de calidad aprobado por Resolución N° 051-2004-SUNASS-GG.
- Manual del Sistemas de Gestión Integrado de la GRT
- Manual de Sistema de Gestión de Calidad de GSF
- Manual de Calidad del proceso de pago de aportes por regulación

3.2 Segregación de funciones

A efecto de implementar este aspecto la institución cuenta para cada uno de sus procesos con las siguientes directivas:

- Manual de Calidad del TRASS, matriz de responsabilidades del sistema de gestión de calidad.
- Manual del Sistemas de Gestión Integrado GRT.
- Manual del Sistema de Gestión de Calidad de GSF.
- Manual de Calidad del proceso de pago de aportes por regulación
- El artículo 58° literal f. del Decreto Supremo N° 017-2001-PCM establece como función del Gerente General remover a los trabajadores y funcionarios de la SUNASS.
- Manual de Organización y Funciones de la SUNASS aprobado por Resolución N° 079-2013-SUNASS-GG, recoge la función anteriormente señalada en la descripción de funciones del Gerente General de la SUNASS.
- Memorándum N° 1071-2013-SUNASS-070, mediante el cual se rota a personal de la SUNASS.

3.3 Evaluación de costo-beneficio

Al respecto, se tiene como marco regulador el artículo 4° del Decreto Supremo N° 017-2001-PCM, que aprueba el Reglamento General de la SUNASS, señalando que los beneficios y costos de las acciones, decisiones y disposiciones



emprendidas, en la medida que sea posible, serán evaluadas antes de su realización.

De acuerdo a la Guía, la evaluación del costo-beneficio está precedida por las siguientes acciones:

- Identificación de todos los controles a implementar.
- Identificación de costos de cada control.
- Identificación de los beneficios de cada control.
- Asignación de valores a cada costo y beneficio.
- Restar el valor del costo al valor del beneficio.

De los cuales se ha concluido el primer punto, que representa un avance del 20% del total.

3.4 Evaluación del desempeño

Es el proceso de formulación para la medición del desempeño tomando como base regular los planes de la entidad y las disposiciones normativas vigentes.

En tal sentido, la administración de la SUNASS llevó a cabo la evaluación de desempeño y compromiso de mejora del personal en diciembre de 2013, desarrollado on-line a cargo de una consultora.

3.5 Rendición de cuentas

La Alta Dirección ha definido las políticas y procedimientos para dar cuenta sobre el uso de bienes y recursos por parte de los trabajadores y funcionarios, de conformidad con la Ley del SNC.

En tal sentido, la SUNASS ha cumplido con la expedición de informes y directivas, agrupadas en las principales formas de rendir cuenta de acuerdo a la Guía. Estos informes son:

- **Rendición de cuentas financieras**, referida a la presentación de los Estados Financieros de forma trimestral, lo cual se viene cumpliendo puntualmente. Así, mediante Oficio N° 034-2014-SUNASS-030 remitió a la DGCP del MEF los Estados Financieros y Presupuestales al 31 de diciembre de 2013; de la misma manera se remitió los correspondientes al 31 de marzo de 2014 a través del Oficio N° 088-2014-SUNASS-030 del 25 de junio del año en curso.
- **Rendición de cuentas gerenciales**, relacionado al informe de gestión que corresponde a la presentación de la Memoria Anual 2012. Lo referente al 2013 está en proceso de impresión.

Asimismo, se han establecido lineamientos para coadyuvar al desempeño transparente del personal en la entrega de información, siendo las más importantes las siguientes:

- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Artículo 5 del Decreto Supremo N° 017-2001-PCM, que aprueba el Reglamento General de la SUNASS, el que establece que toda decisión o acción que adopte cualquiera de los órganos de la SUNASS deberá sustentarse en el principio de transparencia.
- Decreto Supremo N° 072-2013-PCM, Reglamento de la Ley de Transparencia.
- Resolución N° 060-2001-SUNASS-CD aprueba Directiva sobre difusión y acceso a la Información que posee o produce la SUNASS.
- Portal web de la SUNASS, opción transparencia que muestra información de la SUNASS de acceso público.



3.6 Controles sobre el acceso a los recursos o archivos

El acceso a los recursos o archivos (físicos o electrónicos) debe limitarse a personal autorizado, cuya permisibilidad de uso y custodia recaen en personas o unidades orgánicas obligadas a rendir cuentas de esta responsabilidad.

Señala la Guía una serie de consideraciones las que ha sido tomado en cuenta por la institución de la siguiente manera:

- Controles de custodia (entrada, salida y mantenimiento de archivos) se tiene la Resolución N° 018-2013-SUNASS-PCD, que aprueba el plan de trabajo y manual de procedimientos archivísticos.
- Autorización de uso, establecido en el Reglamento General de la SUNASS aprobado mediante el artículo 78 del Decreto Supremo N° 017-2001-PCM, disponiendo que únicamente tendrán acceso a los documentos e información declarada reservada, los integrantes del órgano de la SUNASS asignados al procedimiento o acción.
- Control periódico de inventario, normado por la siguiente base legal:
 - a. Resolución N° 039-98-SBN, que aprueba el Reglamento para el Inventario Nacional de Bienes Muebles del Estado.
 - b. Resolución N° 061-2008-SUNASS-GG, que aprueba el Reglamento de Altas, Bajas y Enajenaciones de Bienes de la SUNASS.
 - c. Oficio N° 169-2014-SUNASS-080, con el cual se remite a la SBN el Inventario de Bienes Patrimoniales Muebles de la SUNASS al 31 de diciembre de 2013.
- Control de acceso a recursos, en este aspecto se ha emitido una serie de normas para tener un control firme del mismo, a través de :
 - a. Resolución N° 067-2009-SUNASS-GG, que aprueba la Directiva de Viáticos y Otros Gastos de Viaje, modificada por Resolución N° 005-2013-SUNASS-GG.
 - b. Resolución N° 050-2010-SUNASS-GG que aprueba la Directiva de Otorgamiento de Encargos Internos a Personal.
 - c. Resolución N° 007-2011-SUNASS-GAF, que aprueba la Directiva de Manejo y Control del Fondo Fijo de Caja Chica.
 - d. Resolución N° 029-2012-SUNASS-PCD que establece el cuadro de funcionarios responsables del manejo de cuentas bancarias.
- Registro del área de archivo general para el control de documentos, para este concepto mediante Resolución N° 017-2013-SUNASS-PCD fue aprobado el cuadro de clasificación de las series documentarias de la SUNASS.

3.7 Verificaciones y conciliaciones

La entidad ha emitido las siguientes normativas:

- Directiva N° 002-2011-EF/93.01, conciliación de saldos de operaciones recíprocas entre entidades del Sector Público.
- Manual de usuario de conciliación de operaciones recíprocas.
- Oficio N° 224-2014-SUNASS-080, con el cual se remite al MEF actas de conciliación de operaciones recíprocas.
- Conciliaciones de las cuentas bancarias N° 00-000-876356; 071-2740974; 194-0007304-0-77 y 0011-0661-0100039758 de los bancos de la Nación, Scotiabank, Crédito del Perú y Continental, respectivamente.



3.8 Documentación de procesos, actividades y tareas

La institución ha programado para el presente este año la elaboración del Manual de Procedimiento Operativo, conocido como MAPRO, que está en proceso de elaboración.

3.9 Revisión de procesos, actividades y tareas

Las actividades o conjunto de actividades deben ser revisadas para asegurar que cumplen con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Esta revisión debe llevarse de manera permanente a fin de detectar deficiencias o si cumplen con las necesidades de los usuarios y así hacer las subsanaciones correspondientes y mejorarlas.

Al respecto, la Guía para la implementación del SCI señala tres (03) pasos para llevar a cabo de manera eficiente la revisión: Medición de los procesos, ciclo de mejoramiento y modernización de los procesos, los que se cumplen en la entidad a través de la emisión y aplicación de los siguientes documentos:

- Manual de Calidad del TRASS, matriz de responsabilidades del sistema de gestión de calidad.
- Manual del Sistemas de Gestión Integrado GRT.
- Manual del Sistema de Gestión de Calidad de GSF.
- Manual de Calidad del proceso de pago de aportes por regulación.

3.10 Controles para las Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

El desarrollo de estándares o buenas prácticas en Tecnologías de la Información (COBIT, ITIL, ISO) aún está en evaluación.

Acciones por realizar:

El avance en la implementación en lo que a control gerencial refiere, de acuerdo a lo informado por el CCI es del 72.66%, uno de los porcentajes más bajos. Las acciones pendientes por realizar son:

- a) Implementación de los sistemas de gestión de calidad, certificados con ISO en las gerencias de Usuarios y de Políticas y Normas.
- b) Identificación de los costos de cada control, de sus beneficios y asignar el valor correspondiente.
- c) Culminar la elaboración de su manual de procedimientos – MAPRO, programado para el presente.
- d) Desarrollo de estándares en tecnologías de información que aún se encuentra en etapa de evaluación cuyo avance solo es del 25%.

4. Información y Comunicación (74.33%)

4.1 Funciones y características de la información

Con el objeto de que la entidad tenga definido el tipo de información que genera y utiliza dentro de sus procesos, se aplica los siguientes documentos normativos:

- Resolución Jefatural N° 173-86-AGN-J que aprueba la Directiva N° 004/86-AGN-DGAI "Normas para la formulación del programa de control de documentos en los archivos administrativos del Sector Público Nacional".
- Resolución N° 017-2013-SUNASS-PCD, aprueba el cuadro de clasificación de las series documentarias y el código de identificación de las unidades



orgánicas de la SUNASS, y dispone que todas las dependencias organicen sus documentos conforme a dichas series.

4.2 Información y responsabilidad

Para determinar la relación entre información y responsabilidad que el personal asume, deben aplicarse las siguientes políticas:

- Comunicación directa con el personal, cuando sea posible.
- Generar un clima de confianza mutua que permita la comunicación oportuna de buenas y malas noticias propiciando una comunicación abierta y honesta.
- Dejar constancia de la comunicación de los problemas detectados.

Al respecto, la SUNASS viene llevando a cabo las siguientes actividades:

- Reuniones del Consejo Directivo en las que se informa y acuerda asuntos de nivel institucional. Las Actas de Sesiones del Consejo Directivo obran en la secretaria de la PCD.
- Reuniones de la Alta Dirección con todo el personal de la SUNASS sobre asuntos de trascendencia institucional.
- Reuniones del PCD con los gerentes en las que se informa y coordina acciones de cada dependencia.
- Reuniones de gerentes o Presidente del TRASS, en las que se informa y coordina acciones con los equipos de trabajo.
- Reuniones y auditorías ISO con los responsables de los procesos en las que se detectan problemas y propicia la mejora continua.

4.3 Calidad y suficiencia de la información

En los siguientes procesos certificados con ISO, se establecen las obligaciones de los empleados y se evalúan las políticas, procesos y la calidad de la información y datos:

- a. Sistema de Gestión de Calidad del TRASS.
- b. Sistemas de Gestión Integrado GRT.
- c. Sistema de Gestión de Calidad de GSF.
- d. Sistema de Gestión de Calidad de GAF-PAR

4.4 Sistemas de información

Este concepto incluye la captura y el procesamiento de datos, así como el intercambio oportuno de la información resultante de las operaciones realizadas por la entidad permitiendo la conducción y el control de su gestión; para tal efecto se recomienda la implementación de políticas de control en la gestión de los sistemas de información. Con ese propósito en la SUNASS ha emitido las siguientes resoluciones:

- Resolución N° 19-2011-PCM, que aprueba la "Formulación y Evaluación del Plan Operativo Informático (POI) de las entidades de la Administración Pública" y su Guía de Elaboración.
- Resolución N° 005-2013-SUNASS-PCD que aprueba el Plan Operativo Informático de la SUNASS para el año 2013, en el que se muestra el alineamiento de proyectos de tecnología de la información con los objetivos estratégicos institucionales.
- Resolución N° 001-2007-SUNASS-GG que aprueba la Política de Administración de Software.



- Resolución N° 103-2009-SUNASS-GG que aprueba la Directiva General de Seguridad de la Información, la cual incluye políticas de seguridad de la información, autorizaciones y controles de acceso, y otros.

4.5 Flexibilidad al cambio

Debido a que continuamente surgen cambios e innovaciones que se manifiestan mediante la creación o modificación de procesos o servicios y del marco legal, surge la necesidad de que la entidad se adecúe a dichos cambios con una mayor flexibilidad y adaptabilidad.

En tal sentido, se cuenta con los siguientes dispositivos a fin de llevar a cabo las modificaciones y mejoramiento de los procesos y/o actividades.

- Resolución N° 005-2013-SUNASS-PCD que aprueba el Plan Operativo Informático de la SUNASS para el año 2013, en el que se establecen los sistemas de información a desarrollar solicitados por las áreas usuarias de la SUNASS.
- Resolución N° 014-2009-SUNASS-GAF que aprueba el "Manual de Contingencias de Sistemas de la SUNASS", el cual se establece el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de cómputo.
- Help Desk, es un recurso con el que cuenta la SUNASS para la información y asistencia para resolver problemas con computadoras y productos similares.
- Resolución N° 002-2004-SUNASS-GAF que aprueba el "Reglamento de acceso y medidas de seguridad de los archivos y sistemas informáticos de la SUNASS".
- Resolución N° 103-2009-SUNASS-GG que aprueba la Directiva General de Seguridad de la Información de la SUNASS, la cual incluye controles de acceso a los sistemas de información, información que ya no es necesaria, tiempos de retención y métodos de destrucción de la información.

4.6 Archivo Institucional

La finalidad de este concepto es que la entidad cuente con una unidad de administración de archivos, cuya principal función será establecer las políticas y procedimientos para un mejor ordenamiento y administración de la documentación que se genera como resultado de sus actividades.

En la SUNASS, ya se ha implementado este concepto, teniendo como marco legal los siguientes dispositivos:

- Ley N° 25323, Ley que crea el Sistema Nacional de Archivos.
- Decreto Supremo N° 008-92-JUS, Reglamento del Sistema Nacional de Archivos.
- Resolución N° 017-2013-SUNASS-PCD, aprueba el cuadro de clasificación de las series documentarias de la SUNASS. (anexo al numeral 1)
- Resolución Jefatural N° 173-86-AGN-J que aprueba los siguientes documentos:
- Directiva N° 004/86-AGN-DGAI "Normas para la formulación del programa de control de documentos en los archivos administrativos del Sector Público Nacional".
- Directiva N° 005/86-AGN-DGAI "Normas para la Transferencia de documentos en los archivos administrados del Sector Público Nacional".
- Directiva N° 006/86-AGN-DGAI "Normas para la eliminación de los documentos en los archivos administrados del Sector Público Nacional".



- Directiva N° 007/86-AGN-DGAI "Normas para la conservación de los documentos en los archivos administrados del Sector Público Nacional".
- Resolución N° 018-2013-SUNASS-PCD, que aprueba plan de trabajo y manual de procedimientos archivísticos.
- Resolución N° 014-2009-SUNASS-GAF que aprueba el "Manual de Contingencias de Sistemas de la SUNASS", el cual establece procedimientos preventivos para la integridad física y lógica información almacenada en los servidores, copias de respaldo, etc. (anexo al numeral 5).

Asimismo, se viene realizando una serie de acciones para una mejor conservación del acervo documentario, tales como:

- Mobiliario especial en el área de archivo, para el ordenamiento de los documentos, así como cajas para conservación y protección, deshumecedor de ambiente, computadoras, extintores, etc.
- Se ha restringido el acceso al Área solo al personal autorizado.
- La información registrada en los sistemas de información, cuenta con un respaldo de medios magnéticos que, por razones de seguridad, es guardada y conservada en un local distinto al de la sede central en Magdalena, en cumplimiento del numeral 5.7 de la Directiva General de Seguridad de la Información, aprobada por Resolución N° 103-2009-SUNASS-GG.
- Se cuenta con un Proyecto de Plan de Prevención de Siniestros e Inundación de Documentos del Área de Archivo Institucional.

4.7 Comunicación interna

Para la mejor interrelación entre el personal de la institución, se han implementado las siguientes medidas:

- Personal recibe información relativa a sus funciones y responsabilidades.
 - a. Mediante Memorandum N° 967-2012-SUNASS-084 se ha dispuesto la entrega al personal que ingresa a la SUNASS del Código de Ética, el Reglamento Interno de Trabajo, y la descripción de funciones y responsabilidades de la plaza correspondiente.
 - b. En la página web y en la intranet de la SUNASS se ha puesto a disposición del personal el manual de organización y funciones, para que se interioricen de sus funciones y responsabilidades en el ejercicio de los cargos.
- En la página web y en la intranet de la SUNASS se ha puesto a disposición del público y del personal las líneas telefónicas gratuitas y buzón de sugerencias para formular denuncias o reclamos.
- También se viene desarrollo un plan de comunicación interna.

4.8 Comunicación externa

La entidad a fin de alcanzar una óptima comunicación con el exterior, es decir al conjunto de la opinión pública a través de los medios de comunicación social, ha implementado una serie de políticas enmarcadas por los siguientes dispositivos que rigen este accionar:

- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Accesos, en cumplimiento de la cual se ha implementado el portal de transparencia en la web de la SUNASS y el acceso a la información pública en la Gerencia de Usuarios.



- Resolución N° 156-2013-PCM que aprueba el "Manual para Mejorar la Atención a la Ciudadanía".

Asimismo, se ha dispuesto lo siguiente:

- La sede central de la SUNASS cuenta con el Área de Recepción debidamente amoblada y equipada en la que personal preparado se comunica con proveedores, mensajeros y público en general.
- En el 1er. piso de la sede central se tienen módulos de atención a usuarios de los servicios de agua potable y alcantarillado en donde se les informa de sus deberes y derechos de dichos servicios, y se atienden los reclamos que presenta en segunda instancia administrativa.
- Se han implementado 15 oficinas desconcentradas para la atención de usuarios a nivel nacional.
- Se realizan campañas de orientación a usuarios de los servicios de agua potable y alcantarillado a nivel nacional, que incluye la distribución de folletos.

4.9 Canales de comunicación

Para establecer medios de comunicación que estandaricen las comunicaciones se ha puesto en práctica las siguientes medidas:

- Reuniones del Consejo Directivo en las que se informa y acuerda asuntos de nivel institucional cuyas actas obran en la secretaría de la presidencia del consejo directivo de la SUNASS.
- Reuniones de la Alta Dirección con todo el personal de la SUNASS sobre asuntos de trascendencia institucional.
- Reuniones del PCD con los gerentes en las que se informa y coordina acciones de cada dependencia.
- Reuniones de gerentes o Presidente del TRASS, en las que se informa y coordina acciones con los equipos de trabajo.
- Asimismo, para la comunicación externa cuenta con un portal que está actualizado en observancia a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Acciones por realizar:

El avance del presente componente, de acuerdo a lo informado por el CCI, es del 74.33%, que al igual que el anterior (control gerencial), son los porcentajes más bajos. Las actividades para la culminación de su implementación son los que a continuación se detalla:

- a) Elaborar una relación del tipo de información que emite cada unidad orgánica, en cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución N° 017-2013-SUNASS-PCD, que regula el cuadro de clasificación de series documentarias y el código de identificación de las unidades orgánicas de la SUNASS, organizando sus documentos conforme a dichas series.
- b) Implementación de una política de calidad de la información en las gerencias de Usuarios y de Políticas y Normas de la SUNASS.
- c) Actualización de la política de administración de software en la entidad, así como de la directiva general de seguridad de la información.
- d) Actualización del manual de contingencias de los sistemas de la entidad.



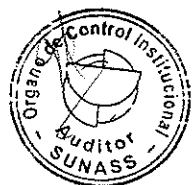
- e) Elaborar un informe sobre el estándar de la institución por el área de sistemas e informática.
- f) Tomar conocimiento de las necesidades de las distintas gerencias de la SUNASS en cuanto a sistemas de información por el área de informática.
- g) Culminar el desarrollo del plan de comunicación interna, que se encuentra en proceso.
- h) La clasificación de los canales de comunicación interna.

5. Supervisión y monitoreo (75%)

5.1 Actividades de prevención y monitoreo

La institución ha diseñado y aprobado metodologías para el monitoreo de sus actividades. En concordancia con la Guía se ha llevado a cabo las siguientes acciones:

- Monitoreo de los documentos que sustentan el desarrollo de las actividades de la entidad (de gestión, operativos o de control), los que se enumeran a continuación:
 - a. Plan Estratégico Institucional 2012 – 2016
 - b. Plan Operativo Institucional de la SUNASS para el año 2013, aprobado por Resolución N° 047-2012-SUNASS-PCD.
 - c. Plan Operativo Institucional de la SUNASS para el año 2014, aprobado Resolución N° 051-2013-SUNASS-PCD.
 - d. Presupuesto Institucional de Apertura correspondiente al año fiscal 2013 aprobado por Resolución N° 046-2012-SUNASS-CD.
 - e. Presupuesto Institucional de Apertura correspondiente al año fiscal 2014 aprobado mediante Resolución N° 050-2013-SUNASS-CD.
 - f. Plan Anual de Contrataciones de la SUNASS para el ejercicio fiscal 2013 aprobado con Resolución N° 002-2013-SUNASS-PCD.
 - g. Plan Anual de Contrataciones de la SUNASS para el ejercicio fiscal 2014 aprobado con Resolución N° 002-2014-SUNASS-PCD.
 - h. Plan Operativo Informático de la SUNASS para el año 2013 aprobado con Resolución N° 005-2013-SUNASS-PCD.
 - i. Plan Operativo Informático de la SUNASS para el año 2014 aprobado con Resolución N° 009-2014-SUNASS-PCD.
 - j. Plan de Estrategia Publicitaria de la SUNASS aprobado mediante Resolución N° 034-2014-SUNASS-PCD.
- Monitoreo de las medidas correctivas implantadas para mejorar el control interno de los procesos y operaciones de la entidad.
 - a. Evaluación del avance del Plan Operativo Institucional relacionado al Plan estratégico Institucional al III Trimestre del 2013 y estimado de ejecución al IV Trimestre 2013.
 - b. Informe N° 005-2014-SUNASS-088, sobre evaluación del Plan Anual de Contrataciones de la SUNASS del año 2013.
 - c. Cuadro de monitoreo de la ejecución del Plan Anual de Contrataciones 2014.
 - d. Memorándum N° 205-2014-SUNASS-086, mediante el cual se informa que se ha procedido a registrar la Evaluación del Plan Operativo Informático de la SUNASS en el portal de la Oficina Nación de Gobierno Electrónico e Informático – ONGEI.



- e. Informes post evaluación de las campañas publicitarias en su 1ra. Y 2da. Etapa.

5.2 Seguimiento de resultados

Orientado a una mejora continua de los procesos de la entidad, se da a través de las siguientes acciones:

- Elaboración de reportes de las deficiencias encontradas, implementada a través de la expedición de los siguientes informes:
 - a. Informe de gestión 2007-2011 con resultados de acciones, regulatorias, supervisión y fiscalización, jurídicas, normativas, administrativas, y solución de reclamos de los usuarios.
 - b. Informe Anual de Rendición de Cuentas del Titular- 2013, el cual incluye situación de los documentos de gestión, programas, proyectos y actividades; matriz de evaluación de programas y proyectos; resultados de actividades; información financiera, entre otros.
- Registro de las recomendaciones y mejoras efectuadas
 - a. Informes de seguimiento de resultados, deficiencias encontradas, recomendaciones y mejoras de procesos certificados con ISO.
 - b. Sistemas de Gestión Integrado GRT.
 - c. Sistema de Gestión de Calidad de GSF.
 - d. Sistema de Gestión de Calidad del TRASS.
 - e. Sistema de Gestión de Calidad de GAF-PAR

5.3 Compromiso de mejoramiento

Concepto que comprende la elaboración de un plan de mejoramiento de los procesos internos como consecuencia de la autoevaluación y la evaluación independiente. Este aspecto ha sido tomado en cuenta mediante la a emisión de los informes de seguimiento de resultados, deficiencias encontradas, recomendaciones y mejoras de procesos certificados con ISO de los siguientes sistemas:

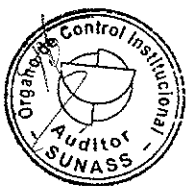
- Sistemas de Gestión Integrado –GRT
- Sistema de Gestión de Calidad de GSF
- Sistema de Gestión de Calidad del TRASS
- Sistema de Gestión de Calidad de GAF-PAR

Acciones por realizar:

El avance de este último componente (supervisión), de acuerdo a lo informado por el CCI, es del 75%, señalando como actividades por realizar las siguientes:

- a) Desarrollo de un aplicativo informático que monitoree el avance de las principales actividades de la entidad; así como para las áreas que no cuentan con procesos certificados ISO.
- b) Elaboración de reportes que contengan las deficiencias encontradas.
- c) Registro de las recomendaciones y mejoras a efectuar.
- d) Diseñar un plan de mejoramiento de procesos internos.

Como podemos apreciar si bien existe un alto grado de avance en el proceso de implementación (81.28% en promedio) del SCI a nivel institucional, aún existen una serie



de actividades pendientes de ejecución, por consiguiente este proceso de implementación no se pudo culminar dentro del plazo previsto en el Plan de Trabajo inicial presentado en el 2009, que según puntualiza el CCI se debió entre otros a la renuncia del Secretario Técnico cuyo reemplazo no fue oportuno y la carencia de recursos presupuestales suficientes.

2.3 Fase de Evaluación

En esta fase se evalúan los avances logrados y las limitaciones encontradas en el proceso de implementación del SCI, cuyo objetivo principal es determinar con certeza que los procedimientos y mecanismos establecidos se desarrollen de manera adecuada.

Al respecto, el CCI ha informado que el informe de evaluación del proceso de implementación se encuentra en elaboración de acuerdo a las pautas señaladas en el numeral 3 de la Guía de implementación del control interno, para cuyo efecto a la fecha ya cuenta con un resumen evaluativo a julio de 2014, del cual se desprende las siguientes labores para cada uno de los cinco (5) componentes:

- i. Las acciones que la entidad ha llevado a cabo para implementar el componente y subcomponente según la Guía.
- ii. Las acciones adoptadas por la SUNASS y su sustento.
- iii. El nivel de implementación en términos porcentuales y,
- iv. Las acciones que la SUNASS debería adoptar a fin de implementar al 100% el SCI.

En este sentido, en el citado resumen precisa que el grado de avance en términos porcentuales de la implementación alcanza un promedio del 81.28%, conformado según el detalle siguiente:

COMPONENTE	AVANCE (%)
1. Ambiente de control	96.87
2. Evaluación de riesgo	87.50
3. Actividad de control gerencial	72.66
4. Información y comunicación	74.33
5. Supervisión	75.00
Avance total	81.28

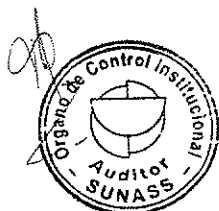
Del cuadro se desprende que los dos primeros componentes (Ambiente de Control y Evaluación de Riesgos), presentan los avances más significativos con 96.87% y 87.50%; en tanto, los otros componentes, si bien tienen avances importantes, están supeditados al cumplimiento de una serie de acciones para la culminación de la implementación, tal como se comenta en el ítem precedente.

Cabe señalar que el Presidente del Comité de Control Interno mediante correo de fecha 24 de julio de 2014, informa que se ha considerado necesario establecer un nuevo Plan de Trabajo que abarque el periodo 2014-2018 para la culminación del proceso de implementación del SCI, contando para ello con " los recursos humanos, logísticos y de información suficientes".

III. CONCLUSIONES

De la revisión efectuada al proceso de implementación del SCI, se concluye lo siguiente:

1. Las metas señaladas en el Plan de Trabajo aprobado en abril de 2009 no se han cumplido, debido a que fue necesario efectuar un replanteamiento del cronograma de actividades, supeditado a la aprobación de sus documentos de gestión, tal como dispuso el D.U. 067-2009,



sumándose a ello la falta de personal especializado y recursos presupuestales. Actualmente el CCI ha considerado necesario establecer un nuevo Plan de Trabajo para el periodo 2014-2018, a fin culminar el proceso de implementación de las actividades pendientes. Cabe señalar que el Plan de Trabajo primigenio contempla la implementación del SCI a nivel institucional mas no a nivel de procesos, por consiguiente es un aspecto que aún está pendiente.

2. En la fase de ejecución el avance de los cinco (5) componentes del SCI a julio de 2014 alcanza un promedio de aproximadamente 81.28% , siendo los componentes con un mayor grado de avance: Ambiente de Control con un 96.87% y Evaluación de Riesgos con un 87.50%. En cambio los componentes: Actividad de control Gerencial (72.66%), Información y Comunicación (74.33%) y Supervisión (75%), muestran menores avances, estimado el CCI que se culminará el proceso de implementación del SCI al 100 % en el segundo semestre del año 2018.
3. El informe concerniente a la fase de evaluación se encuentra en proceso de elaboración, para cuyo efecto el CCI ha cumplido con elaborar los cuadros de evaluación por cada componente señalando las acciones realizadas a nivel institucional y el sustento respectivo, el porcentaje de avance en la implementación de cada componente así como las acciones pendientes de realizar para culminar con la implementación del SCI.

IV. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Comité de Control Interno lo siguiente:

1. Emita a la brevedad el informe de evaluación sobre los avances logrados para culminar el proceso de implementación del SCI en la SUNASS, tomando en cuenta las pautas señaladas en el numeral 3 de la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado"²
2. Formule y presente al Presidente del Consejo Directivo de la SUNASS un nuevo Plan de Trabajo para la culminación del proceso de implementación del Sistema de Control Interno, tanto a nivel de entidad como a nivel de procesos. Para este último rubro considere lo dispuesto en el numeral 2.2 de la "Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado"

Magdalena del Mar, 30 de julio de 2014



MARIA TERESA PACORA CHIOK
Auditor Encargado



JUAN ANIBAL GÓMEZ CORDOVA
Jefe del Órgano de Control Institucional

² Aprobado con Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG del 30 de octubre de 2008.