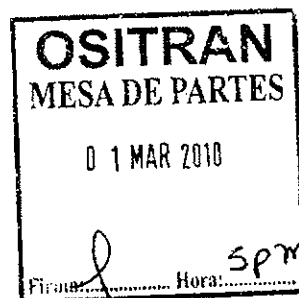




KAISER PETZOLDT & Co.
Consultores en Sistemas de Gestión

San Isidro, 1 de marzo del 2010

Señor
JOSE LUIS CORTÉS-FONTCUBERTA
Adjunto de Gerencia General
OSITRAN
Ciudad.



Ref: **Diagnóstico Situacional a Nivel Entidad del Sistema de Control Interno**
Orden de Servicio N° 00145

Estimado Señor:

En relación a la referencia, hemos desarrollado el 17 y 18 de febrero el servicio de Diagnóstico Situacional en todas las áreas funcionales de OSITRAN, basado en la Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado según Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, del cual adjuntamos el Informe de Diagnóstico Situacional.

Asimismo adjuntamos el Plan de Implementación del Sistema de Control Interno (SCI), considerando los resultados del Informe de Diagnóstico Situacional que ejecutada bajo nuestra metodología garantiza una implementación eficaz del SCI. Cabe indicar que un factor crítico de éxito es el compromiso que tenga la alta dirección para establecer, documentar, implementar y mantener el mencionado sistema.

Con la presente se completa el servicio indicado en la orden de servicio en referencia y les agradecemos por la confianza depositada en nosotros, tengan por seguro que la inversión realizada se reflejará en la eficacia del Sistema de Control Interno.

Atentamente,

Kaiser Petzoldt
Consultor en Sistemas de Gestión

Andrés Reyes 230 – oficina 4, San Isidro

Teléfono: 421-9591

Lima 27 - Perú



Informe de Diagnóstico Situacional

4. Conclusiones de la Evaluación

Durante la Evaluación del Sistema de Gestión realizada a OSITRAN basado en los requisitos de las Normas de Control Interno y los anexos de la Guía de Implementación, ha demostrado lo siguiente:

Como fortalezas el componente de **Ambiente de Control** con 20% de brecha por cerrar. Como aspecto por fortalecer, el componente **Evaluación del Riesgo** con 100% de brecha por cerrar.

Los requisitos de Sistema de Control Interno y el Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008 son 100% compatibles, concluyendo que ambos sistemas de gestión pueden integrarse en uno.

De acuerdo a los cálculos realizados, para evidenciar en la implementación con todos los componentes del Sistema de Control Interno se necesita aproximadamente 8 meses con 232 horas por mes de consultoría; asumiendo un compromiso del 100% de éstos y de la Alta Dirección con los tiempos.

Adjuntamos al presente informe:

- Plan de Trabajo para la Implementación a Nivel Entidad y de Procesos; que indica las actividades complementarias para la verificación por parte del OCl que incluye los cursos - talleres, la auditoría interna, la revisión por la dirección.

Anexo 4 - Ambiente de Control



ITEM	Guía de Implementación SCI	TOTAL DE REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Planes 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	1	1		
2	La Dirección reconoce y promueve los aportes del personal que mejoran el desarrollo de las actividades laborales	1	1		
3	La Dirección incentiva el desarrollo transparente de las actividades de la entidad	1	1		
4	Se toman acciones frente a desviaciones de indicadores, variaciones frente a los resultados contables, dejándose evidencia mediante actas	1	1		
5	La Dirección proporciona el apoyo logístico y de personal para un adecuado desarrollo de las labores de control	1	1		
6	La Dirección demuestra una actitud positiva para implementar las recomendaciones del OCI	1	1		
Integridad y valores éticos					
7	La entidad cuenta con un código de ética debidamente aprobado, y difundido mediante talleres o reuniones	2	1	1	
8	La administración ha difundido la "Ley del Código de Ética de la Función Pública"	1	1		
9	Se comunican debidamente dentro de la entidad las acciones disciplinarias que se toman sobre violaciones éticas	1		1	
10	La Dirección demuestra un comportamiento ético, poniendo en práctica los lineamientos de conducta de la entidad	1	1		
11	Se sanciona a los responsables de actos ilegales de acuerdo con las políticas definidas por la Dirección	1	1		
Administración Estratégica					
12	La Dirección ha difundido y es de conocimiento general la visión, misión, metas y objetivos estratégicos de la entidad	1	1		
13	La Dirección asegura que todas las Áreas, Departamentos formulen, implementen y evalúan actividades concordantes con su plan operativo institucional	1	1		
14	Los planes estratégicos, operativo y de contingencia se elaboran, conservan y actualizan según procedimiento documentado	1		1	
15	Todas las unidades orgánicas evalúan periódicamente su plan operativo con el fin de conocer los resultados alcanzados y detectar posibles desvíos	1	1		
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	1	1		
17	Los resultados de las mediciones efectuadas a los planes operativos en los últimos dos semestres están dentro de los niveles esperados	1	1		
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	1	1		
19	El Manual de Organización y Funciones (MOF) refleja todas las actividades que se realizan en la entidad y están debidamente delimitadas	1		1	
20	La entidad cuenta con un Reglamento de Organización y Funciones (ROF) debidamente actualizado	1			1
21	Todos los puestos que laboran en la entidad ocupan una plaza preñata en el PAP y un cargo	1	1		

Anexo 3 - Evaluación del Riesgo



ITEM	Guía de Implementación SCI	TOTAL DE REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Planeamiento de la Administración de Riesgos					
1	Se ha desarrollado un Plan de actividades de identificación, análisis e valoración, manejo o respuesta y monitoreo y documentación de los riesgos	1		1	
2	La Dirección (Directorio, Gerencias y Jefaturas) ha establecido y difundido lineamientos y políticas para la administración de riesgos	1		1	
3	El planeamiento de la administración de riesgos es específica en algunas áreas, como en la asignación de responsabilidades y monitoreo de los mismos	1		1	
4	La entidad cuenta y ha puesto en práctica el Plan de Administración de Riesgos	1		1	
Identificación de Riesgos					
5	Se están identificando los riesgos significativos por cada objetivo	1		1	
6	Se han identificado los eventos negativos (riesgos) que puedan afectar el desarrollo de las actividades	1		1	
7	Se ha participado en la identificación de los riesgos de las actividades de las diferentes unidades orgánicas o procesos	1		1	
8	En la identificación de riesgos se ha tomado en consideración aspectos internos (de la entidad) y externos (fuera de la entidad)	1		1	
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)	1		1	
10	En el desarrollo de sus actividades se ha cuantificado el efecto que pueden ocasionar los riesgos identificados (impacto)	1		1	
11	Los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación han sido registrados por escrito	1		1	
Respuesta al riesgo					
12	Se han establecido las acciones necesarias (controles) para afrontar los riesgos evaluados	1		1	
13	Se han definido lineamientos para efectuar seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos	1		1	
Total de Requisitos		13	0	13	0

Anexo 6 - Actividades de Control



ITEM	Guía de Implementación SCI	TOTAL DE REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
16	<p>Conoce sus responsabilidades con respecto de las rendiciones de cuenta</p> <p>Documentación de procesos, actividades y tareas</p>	1		1	
19	El personal conoce qué procesos involucran a su unidad orgánica y qué rol le corresponde en los mismos	1	1		
20	<p>Los procesos, actividades y tareas de la entidad se encuentran definidos, establecidos y documentados al igual que sus modificaciones</p> <p>Resúmenes de procesos, actividades y tareas*</p>	1		1	
21	Se revisan periódicamente con el fin de que se estén desarrollando de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente	1		1	
22	Se implementan las mejores propuestas y en caso de detectarse deficiencias se efectúan las correcciones necesarias	1		1	
	Controlar para las tecnologías de información y comunicaciones				
23	Se cuenta con políticas y procedimientos escritos para la administración de los sistemas de información	1		1	
24	Se restringe el acceso a la sala de cómputo, procesamiento de datos, a las redes instaladas, así como al respaldo de la información (backup)	1	1		
25	Los sistemas de información cuentan con controles y sistemas que evitan el acceso no autorizado a la información	1		1	
26	La entidad cuenta con un Plan Operativo Informático	1	1		
27	El Área de Informática cuenta con un Plan de Contingencias	1	1		
28	Se han definido los controles de acceso general (seguridad Física y Lógica de los equipos centrales)	1	1		
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	1	1		
30	Los programas informáticos (software) de la entidad cuentan con licencias y autorizaciones de uso	1	1		
31	La entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte técnico para las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)	1		1	
32	Se lleva el control de los riesgos producto implementados o desarrollo así como de las modificaciones de los existentes en carpetas documentadas.	1		1	
33	La entidad ha definido políticas sobre el cambio frecuente de contraseñas, sobre su uso y cuando el personal se desvincula de las funciones.	1		1	
34	La entidad ha establecido controles para la adquisición paquetes software	1		1	
Total de Requisitos		34	16	18	0

Anexo 7 - Información y Comunicación



ITEM	Guía de implementación SCI	TOTAL DE REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
	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)	1	1		
	Canales de comunicación				
19	Se ha implementado alguna política que estandarice una comunicación interna y externa, considerando diversos tipos de comunicaciones: memorando, papeles informativos, boletines, revistas	1	1		
20	Estos canales de comunicación permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna	1	1		
Total de Requisitos		20	9	11	0



ETAPA	PROGRAMA DE ACTIVIDADES	MES								TOTAL	ESPERANZA						
		1	2	3	4	5	6	7	8		SEMANAS	HORAS					
1	DISEÑO Y DESARROLLO DOCUMENTARIO AMBIENTE DE CONTROL - Procedimiento del Desplazamiento Esbaleológico - Revisión del Manual de Organización y Funciones - Política y Procedimiento de Administración de Recursos Humanos - Revisión del Procedimiento de Control de Documentos para el SCI 1ra Sesión: 1S 2da Sesión: 1S 3ra Sesión: 1S 4ta Sesión: 1S 5ta Sesión: 1S EVALUACION DEL RIESGO - Procedimiento de Gestión del Riesgo - Matriz de Evaluación de Peligros y Riesgos - Mecanismos de Control del Riesgo 1ra Sesión: 1S 2da Sesión: 1S 3ra Sesión: 1S 4ta Sesión: 1S 5ta Sesión: 1S ACTIVIDADES DE CONTROL EN LOS PROCESOS Caracterización de Procesos y Control Previo y Simultáneos - Plan de Segregación de Funciones - Procedimientos de Control de Recursos y Archivos - Matriz de Evaluación de Peligros y Riesgos de los Recursos - Procedimiento para Rendición de Cuentas - Plan de Auditorías Internas - Procedimientos para la Gestión de Sistemas de Información 1ra Sesión: 2S 2da Sesión: 2S 3ra Sesión: 2S 4ta Sesión: 2S 5ta Sesión: 2S 6ta Sesión: 2S INFORMACION Y COMUNICACION - Mecanismos de Control para las Direcciones y Auditorías - Políticas y Procedimiento para la Gestión de la Información y Comunicación - Mecanismos de Retroalimentación de los Sistemas de Información - Procedimiento para la Gestión del Archivo Institucional 1ra Sesión: 1S 2da Sesión: 1S 3ra Sesión: 1S SUPERVISION Modificación del Control de Oportunidades de Mejora 1ra Sesión: 1S																
		2	IMPLANTACION DEL SCI Monitoreo de Pre - implementación: 1S Espacios claves y compromisos con la implementación del SCI: 1S Monitoreo de Post - Implementación: 1S														
3	EDUCACION Y FORMACION INTRODUCCION DE LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO 1ra Grupo: 1S 2da Grupo: 1S 3er Grupo: 1S APLICANDO NUESTROS VALORES INSTITUCIONALES 1ra Grupo: 1S 2da Grupo: 1S 3er Grupo: 1S																
4	EVALUACION DEL SCI Auditoría Interna - 1er Día: 2S Auditoría Interna - 2do Día: 2S Cierre de Hallazgos de Auditoría Interna: 1S Revisión Gerencial de la Eficacia del Sistema: 1S																