

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **DIAGNÓSTICO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL** correspondiente al período **2019** de la entidad **INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE LA AMAZONIA PERUANA** cuyo(a) titular es **PABLO ELOY PUERTAS MELENDEZ** identificado(a) con DNI **N° 05269393**

El evaluador de este reporte es **JORGE ARMANDO PELAEZ MARTINEZ**.

jueves, 26 de septiembre de 2019

Subgerencia de Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.



CIRO A. NAVARRO SILVA

IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES DEL ESTADO

**RESOLUCIÓN DE CONTROLORÍA N° 146-2019-CG
DIRECTIVA N° 006- 2019 CG/INTEG**



setiembre 2019



*Instituto de Investigación
de la Amazonía Peruana*

**PROYECTO DE INFORME DE
DIAGNÓSTICO
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:
EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE LA
AMAZONÍA PERUANA - IIAP**



setiembre 2019

ÍNDICE

1. ANTECEDENTES

- 1.1 Origen
- 1.2 Alcance
- 1.3 Estructura Orgánica del IIAP

2. BASE LEGAL

3. OBJETIVO

4. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

5. ACCIONES QUE COMPRENDE EL DIAGNÓSTICO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

- 5.1 Paso 1: Diagnóstico de la Cultura Organizacional
 - 5.1.1. Recopilación de Información (Documental y Normativa)
 - a) Recopilación de la Información Normativa
 - b) Realización de entrevistas
 - c) Análisis de la información acopiada (documentos, entrevistas)
 - 5.1.2. Aplicación del Cuestionario de evaluación del sistema de control interno.
 - 5.1.3. Identificación de las debilidades del sistema de control interno SCI - Eje Cultura Organizacional.
 - a) Identificación de Deficiencia resultantes de la aplicación del Cuestionario de Evaluación del Sistema de Control Interno - Cultura Organizacional (anexo 01 de la Directiva N° 006-2019-CG), por Componente y principio de control interno.
 - b) Ausencia de Documentos que evidencien el cumplimiento de principios de control interno - Eje Cultura Organizacional, vinculados a los componentes: Ambiente de Control; e, Información y Comunicación.
 - c) Otras deficiencias de Control Interno no vinculadas al eje Cultura Organizacional
 - 5.1.4. Registro en el aplicativo informático

6. CONCLUSIONES

7. RECOMENDACIONES

8. ANEXOS

1. ANTECEDENTES

1.1. Origen

El diagnóstico del sistema de control interno referido al Eje Cultura Organizacional del Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana - IIAP se ha efectuado según lo normado por la Contraloría General de la República (CGR) con la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" aprobada por Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG en el marco de lo dispuesto por el artículo 10 de la Ley N° 28716 "Ley de Control Interno de las Entidades del Estado" que establece que la CGR es la entidad competente para dictar la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado.

La Ley N° 28716, tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales.¹

El Sistema de Control Interno (SCI) en las entidades del estado, y por tanto en el Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana - IIAP, está regulado por Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG "Normas de Control Interno" contenidas en cinco (5) componentes, que se detallan seguidamente, y constituyen lineamientos y/o criterios para la aplicación y regulación del control interno en las principales áreas de la actividad administrativa u operativa de las entidades.

1. Ambiente de Control,
2. Evaluación de Riesgos,
3. Actividades de Control Gerencial,
4. Información y Comunicación; y,
5. Supervisión.

Tales componentes y sus respectivos subcomponentes constituyen el conjunto de lineamientos en el cual se enmarcan las acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y el personal.

La Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" establece tres Ejes: Cultura Organizacional; Gestión de Riesgos; y, Supervisión, asimismo establece pasos a seguir y plazos para concluir con el proceso de implementación del Sistema de Control Interno.

En este sentido, la Presidencia del IIAP comprometida con la implementación del sistema de control interno en la entidad, a través de su Gerente General ha realizado

¹ Ley N° 28716, Artículo 1

el Diagnóstico del Sistema de Control Interno referido al Eje: Cultura Organizacional el mismo que constituirá sustento para el subsiguiente paso que es la formulación del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación, que conduzca a la mejora de la eficacia, eficiencia, transparencia y economía de las operaciones del Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana - IIAP.

1.2. Alcance

El Diagnóstico del Sistema de Control Interno Eje: Cultura Organizacional del Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana - IIAP ha comprendido los órganos y unidades orgánicas que se indica seguidamente: Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Racionalización, Unidad de Logística, Unidad de Personal, Unidad de Documentación y Comunicación y el Área de Informática del IIAP.

1.3 Estructura Orgánica del IIAP

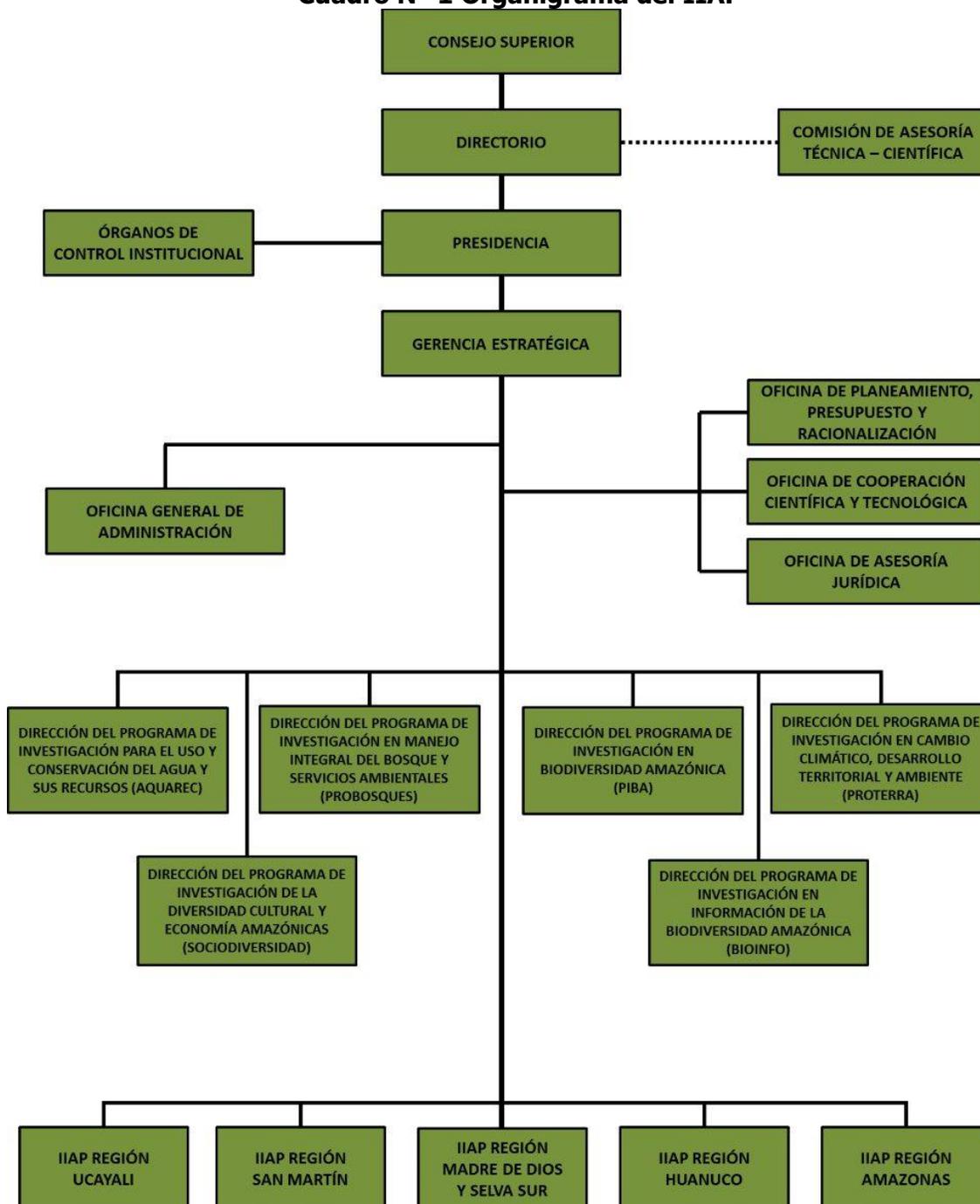
La estructura orgánica que se muestra seguidamente es la vigente y contenida en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del IIAP aprobado por acuerdo de Consejo No. 247/036-2010-IIAP-CS en el XXVI sesión ordinaria del Consejo Superior (CS) del 26 mayo de 2010; modificado en sus artículos 8,9 y 10 mediante acuerdo de CS No. 272/043-2013-IIAP-CS del 17 de diciembre de 2013.:

1. **Órgano de Gobierno**
 1. Consejo Superior (CS)
2. **Órganos de Alta Dirección**
 1. Directorio (D)
 2. Presidencia (P)
 3. Gerencia Estratégica (GE)
3. **Órgano Consultivo**
 1. Comisión de Asesoría Técnico-Científica (CATC)
4. **Órgano de Control**
 1. Órgano de Control Institucional (OCI)
5. **Órganos de Asesoría**
 1. Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Racionalización (OPPyR)
 2. Oficina de Cooperación Científica y Tecnológica (OCCyT)
 3. Oficina de Asesoría Jurídica (OAJ)
6. **Órganos de Apoyo**
 1. Oficina General de Administración (OGA)
7. **Órganos de Línea:**
 1. Programa de investigación en Cambio Climático, Desarrollo Territorial y Ambiente (PROTERRA)
 2. Programa de investigación para el Uso y Conservación del Agua y sus Recursos (AQUAREC)
 3. Programa de investigación en Manejo Integral del Bosque y Servicios Ambientales (PROBOSQUES)
 4. Programa de investigación en Biodiversidad Amazónica (PIBA)
 5. Programa de Investigación de la Diversidad Cultural y Economía Amazónica (SOCIODIVERSIDAD)

6. Programa de investigación en Información de la Biodiversidad Amazónica (BIOINFO)
8. **Órganos Desconcentrados:**
 1. IIAP Región Ucayali (IIAP-U)
 2. IIAP Región San Martín (IIAP-SM)
 3. IIAP Región Madre de Dios y Selva Sur (IIAP-MD)
 4. IIAP Región Huánuco (IIAP-H)
 5. IIAP Región Amazonas (IIAP-A)

Organigrama IIAP (ver siguiente página)

Cuadro N° 1 Organigrama del IIAP



Fuente: ROF IIAP, aprobado por acuerdo No. 247/036-2010-IIAP-CS en el XXVI sesión ordinaria del 26 mayo de 2010; modificado en sus artículos 8,9 y 10 mediante acuerdo de CS No. 272/043-2013-IIAP-CS del 17 de diciembre de 2013

2. BASE LEGAL

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, publicada el 23 de julio de 2002.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades de Estado, publicada el 18 de abril de 2006.
- Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno, publicada el 03 de noviembre de 2006.
- Resolución de Contraloría General N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, publicada el 17 de mayo de 2019.

3. OBJETIVO

Determinar la situación actual del sistema de control interno (SCI): Eje Cultura Organizacional evaluando los Componentes de control interno: Ambiente de Control e Información y Comunicación; y, el grado de desarrollo del SCI del Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana – IIAP aplicando los procedimientos contenidos en la referida Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, a fin de identificar las brechas o debilidades del SCI sobre el eje: Cultura Organizacional.

4. DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La evaluación del SCI - Eje Cultura Organizacional estuvo basado en el análisis del cumplimiento de las normas de control interno, aplicando el cuestionario de Evaluación de la Implementación del SCI sobre Cultura Organizacional, organizadas en sus Componentes Ambiente de Control; e, Información y Comunicación y en los principios asociados a estos componentes.

El Diagnóstico del Sistema de Control Interno, permitió conocer la situación actual en la que se encuentra el SCI de la entidad, identificando las brechas o deficiencias del SCI respecto al marco normativo, para diseñar sobre él un plan de trabajo para la implementación o mejoramiento del SCI.

5. ACCIONES QUE COMPRENDE EL DIAGNÓSTICO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL Y LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

Eje Cultura Organizacional

La evaluación del SCI del IIAP respecto de este eje, comprende la revisión de la adecuada aplicación de los componentes ambiente de control; e, información y comunicación en la entidad.

Este eje promueve la generación de condiciones adecuadas para el logro de los objetivos institucionales; es decir, que la entidad fortalezca la gestión con una estructura orgánica adecuada, asignación clara de responsabilidades, canales de comunicación efectivos, procesos adecuados para el reclutamiento y retención del

personal calificado, y un entorno organizacional favorable para el ejercicio de prácticas, valores éticos y reglas de conducta.

Cuadro N° 2 Relación entre el Eje: Cultura Organizacional; Componente de Control Interno (CI); y, los Principios del Sistema de Control Interno (SCI)

Eje: Cultura Organizacional	Componente de Control Interno	Principios del SCI
Cultura Organizacional	Ambiente de Control	1. La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos.
		2. El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema.
		3. La Alta Dirección establece las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos.
		4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener profesionales competentes en alineación con los objetivos institucionales.
		5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.
	Información Comunicación	1. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno
		2. La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI
		3. La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos claves que afecten al funcionamiento del control interno

Para implementar el presente eje temático: "Cultura Organizacional", el Gerente General con el apoyo de los demás funcionarios responsables de las Unidades Orgánicas que participan en la implementación de este eje temático, ejecutaron según la citada Directiva, los siguientes pasos:

5.1. Paso 1: Diagnóstico de la Cultura Organizacional

Identificación del estado situacional del SCI referido al eje "Cultura Organizacional" y producto de ello identificar sus deficiencias.

5.1.1. Recopilación de Información (Documental y Normativa)

a. Recopilación de la Información Normativa

La Gerencia General, con el apoyo de los titulares de las unidades orgánicas comprendidas en este proceso, realizaron las siguientes actividades:

Identificar, recopilar y clasificar la información documental vigente (documentos de gestión y normativa interna) a efectos de comprobar si constituyen documentos de soporte de los componentes del control interno: Ambiente de Control; e, Información y Comunicación y los principios vinculados a estos componentes.

Se recopilaron todos los documentos disponibles relacionados a las políticas, normas, directivas, manuales, etc., los cuales fueron revisados por las propias unidades orgánicas a fin de establecer su vigencia, concordancia con las normas dispuestas por los órganos rectores de los sistemas administrativos, así como con los principios de control interno y determinar que tales instrumentos de gestión interna constituyen herramientas útiles para fortalecer el sistema de control interno y mantener una gestión dinámica y proactiva en procura de alcanzar los objetivos y metas institucionales.

Cuadro N° 3 Documentos recopilados del IIAP

Componentes del SCI	Normas internas asociadas
	<p>Reglamento de Organización y Funciones (ROF) Aprobado por Acuerdo N° 247/036-2010-IIAP-CS del Consejo Superior en la XXXVI Sesión Ordinaria del 26 de mayo; modificado mediante Acuerdo de Consejo Superior N° 272/043-2013-IIAP-CS del 17 de diciembre de 2013</p> <p>Presupuesto Analítico de Personal 2019</p>

Ambiente de Control	Aprobado con Resolución Jefatural N° 030-2019-IIAP-OGA de fecha 11 de enero 2019
	Manual de Organización y Funciones (MOF) 2013 Aprobado mediante Acuerdo N° 8114/586-2014-IIAP-D en Sesión Ordinaria N°586 del 17 de enero de 2014
	Manual de Procedimiento Administrativo 2007 Resolución de Gerencia N° 010-2007-IIAP-CG del 28 de setiembre de 2007
	Resumen Ejecutivo sobre de evaluación de Indicadores de Desempeño física-financiero - 2017
	Reglamento Interno de Trabajo IIAP (RIT) Aprobado por Acuerdo de Directorio N° 8536/608-2015-IIAP-D de Sesión Ordinaria N° 608 de fecha 28 de noviembre de 2015
	Plan de Integridad y Lucha Contra la Corrupción 2018-2019
	Informe de evaluación de resultados del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017-2019 Consejo Superior del IIAP en su XLIX Sesión Ordinaria de 27 de enero de 2017
	Informe de Evaluación Plan Operativo Institucional (POI) 2019-II trimestre 2019 julio 2019
	Directiva 02-2018-IIAP-GE Ética e Integridad pública y disposiciones para la Atención de denuncias en el IIAP Resolución Gerencial N° 035-2018-IIAP-GE de 28 de junio de 2018
Plan Anual de Contrataciones 2019 Resolución Presidencial N° 002-2019-IIAP-P	
	Directiva interna sobre gestión de los trámites documentarios relativos a gestión administrativa y presupuestaria en el IIAP aprobado con Resolución Gerencial N° 085-2018-IIAP-GE de 27 de diciembre de 2018
	Política de seguridad de Información en el IIAP aprobada en sesión ordinaria de directorio No.

Información y Comunicación	<p>584 del 26 de noviembre de 2013.</p> <p>Política para la Administración de Software en el IIAP Aprobada en Sesión Ordinaria de Directorio N° 561 de fecha 15 de diciembre de 2011)</p> <p>Plan Operativo Informático 2018</p> <p>Políticas para el uso adecuado de los recursos de las tecnologías de información</p> <p>Directiva 001-2013-IIAP-GE Buen uso del servicio de correo electrónico en el IIAP Resolución de Gerencia N° 004-2013-IIAP-GE del 07 de enero 2013</p> <p>Directiva 01-2018-IIAP-GE Normas que regulan la atención de solicitudes de acceso a la información Pública y el contenido del portal de transparencia estándar del IIAP Resolución Gerencial N° 003-2018-IIAP-GE del 15 de junio de 2018</p>
-----------------------------------	---

b. Realización de entrevistas

Se efectuaron entrevistas a funcionarios con nivel de responsabilidad a cargo de las unidades orgánicas comprendidas en el alcance de la presente evaluación, a efectos de obtener información que no está documentada o con documentación no actualizada.

c. Análisis de la información acopiada (documentos, entrevistas)

La Gerencia General analizó, con el apoyo de las unidades orgánicas competentes, la documentación (debidamente aprobada) e información acopiada en la actividad precedente, a efectos de identificar las fortalezas y debilidades que pudiera tener el actual sistema de control interno con respecto al Eje Cultura Organizacional.

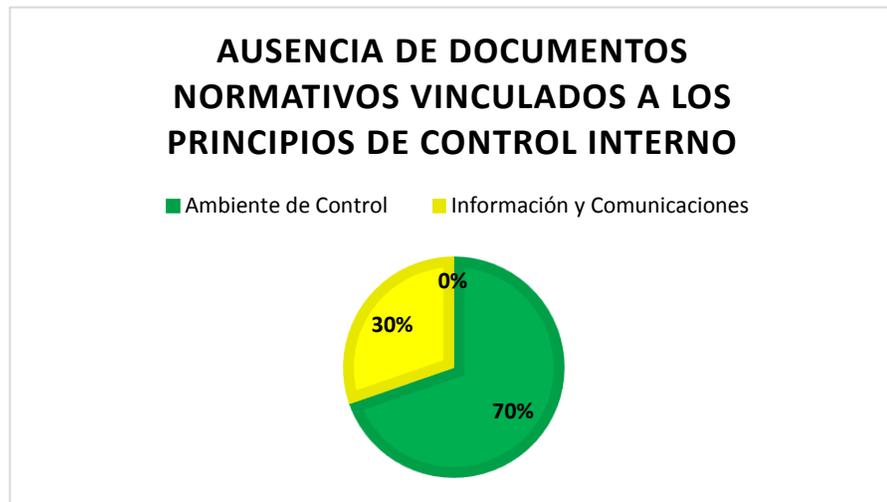
Del análisis realizado se ha determinado la ausencia de documentos que evidencien acciones administrativas efectuadas vinculados al cumplimiento de los principios de control interno relacionados con los componentes del Eje de Cultura Organizacional, habiendo determinado treinta y tres (33) acciones no realizadas que requieren acciones correctivas a ser implementadas por el IIAP de las cuales veintitrés (23) corresponden a debilidades del

Componente: Ambiente de Control y diez (10) del componente: Información y Comunicaciones, cuyo detalle se muestra en el cuadro 6

Cuadro N° 4

COMPONENTE	Ausencia de documentos normativos que se deben aplicar vinculados a los principios
Ambiente de Control	23
Información y Comunicaciones	10
Total	33

Cuadro N° 5



CUADRO N° 6 Deficiencias Instrumentos de Gestión o Prácticas de Gestión Vinculados a los Componentes y Principios del Eje Cultura Organizacional del SCI (anexo N°2 Columna f)

COMPONENTE: Ambiente de Control	
1	No se ha realizado en el año 2019 charla de Sensibilización sobre Ética e Integración y lucha contra la corrupción, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes
2	Algunos funcionarios y Servidores obligados por el D.S. No. 080-2018-PCM no cuentan con Declaración Jurada de Intereses (D.S. 080-2018-PCM), mayor detalle en anexo No, 2

3	Algunos funcionarios y servidores de la entidad no cumplieron con presentar su Declaración Jurada de ingresos, bienes y rentas según lo dispuesto por la Ley 27482 y su Reglamento. Mayor detalle anexo No. 2
4	No se ha realizado charla de Sensibilización y curso sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.
5	El IIAP se encuentra en proceso de revisión y evaluación el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017-2019, a fin de elaborar el PEI del periodo 2020 – 2024, debiendo incluir en el mismo la Gestión de Riesgos por Desastres
6	No se evidencia que los planes institucionales incorporan la Gestión de Riesgos por Desastres
7	No cuenta con Plan Estratégico Digital.
8	Si, ambos requieren ser actualizados (ROF y organigrama) Y a la fecha cuenta con un proyecto de ROF para su aprobación. Uniformar los cargos del IIAP como ROF indica cargo de Gerente Estratégico y en la Resolución N° 037-2019-IIAP-P Designan a Gerente General. La unidad de Informática y Redes debe ser un órgano de apoyo, actualmente es una unidad funcional de la BIOINFO (órgano de Línea)
9	No cuenta con Manual de Perfiles de Puesto-MPP; y vinculado al PEI y al ROF.
10	No cuenta con Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas).
11	No cuenta con Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos
12	No cuenta con procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto al que ingresa y de los principios ético
13	No cuenta con Procedimiento de capacitación.
14	No cuenta con Procedimiento de evaluación de personal.
15	No cuenta con Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.
16	No cuenta con Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.
17	No cuenta con Evaluaciones del clima laboral.
18	No cuenta con Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.
19	No cuenta con Plan Desarrollo de las Personas.
20	No cuenta con Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno.
21	No cuenta con Plan de Seguridad y salud en el Trabajo Instruir al Comité de seguridad y salud en el trabajo del

	IIAP a cumplir con lo dispuesto en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y el reglamento respectivo, en un plazo perentorio a fin de evitar sanciones por las entidades competentes y así mitigar riesgos de imposiciones económicas por sanciones en la entidad
22	No cuenta con Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPERS)
23	Faltan publicar informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en la web institucional en el portal transparencia
Componente: Información y Comunicación	
1	Cuenta con documentos internos que determina la relación entre información y responsabilidad del personal los mismos que están en permanente revisión y mejora, a fin de ayudar a asegurar la cualidad de la información y la rendición de cuentas, llevar a cabo las actividades de control interno y las responsabilidades, y hacer que el seguimiento sea más efectivo y eficiente, el SCI, al igual que todas las transacciones y eventos significativos deben ser correctos y claramente documentados (ej. Diagrama de flujo y narrativos). Documentos internos que además están listos, publicados en la web institucional y por tanto de fácil acceso para ser examinados.
2	No cuenta con registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.
3	No cuenta con registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a los destinatarios de los servicios que brinda el IIAP, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP.
4	No cuenta con Informe de satisfacción de los usuarios de los servicios que brinda el IIAP
5	No cuenta con procedimientos para la administración del archivo institucional.
6	No cuenta con plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI) Proyecto presentado a la alta dirección para su aprobación.
7	Los ambientes del archivo institucional no son adecuados, tal es así que no cuenta con estante para el ordenamiento, control y conservación de la documentación institucional ubicados en el suelo del 2do piso. El piso del ambiente de la biblioteca está cubierto con un tapizan que denota no haber tenido una limpieza y mantenimiento adecuado, lo que le convierte en un

	ambiente no saludable para el personal y visitantes. Por su parte, el archivo de la Presidencia, Gerencia General y Oficina de Planeamiento y Racionalización los mantiene en cajas, algunos a ras del suelo y parte de ellos afectados por filtraciones de agua.
8	No cuenta con normativa interna sobre préstamo y devolución de documentación por el archivo; así como por transferencias de documentación al archivo.
9	Deficiencias sobre el Libro de Reclamaciones físicas y virtuales del IIAP. Debes exhibir en un lugar visible aviso de fácil acceso al LIBRO DE RECLAMACIONES.
10	No cuenta con norma actualizada para regular la actualización del Portal Web y el Portal de Transparencia'. Esta acción se encuentra contemplada en el Plan de Integridad y Lucha Contra la Corrupción. Objetivo específico 1: Prevenir eficazmente la comisión de actos de corrupción en el IIAP. Estrategia 1.1: Consolidación de la transparencia y el acceso a la información pública en el IIAP Acción 1.1.1: Mantener actualizado el portal institucional de la entidad.

Cuadro N° 7 Otras deficiencias de Control Interno no vinculadas al Eje Cultura Organizacional

1	No cuenta con Lineamientos o directiva para implementar gestión de riesgos
2	No cuenta con Plan de Gestión de Riesgos
3	No cuenta con Política de Riesgos
4	No cuenta con Manual de Gestión de Riesgos
5	No cuenta con Procedimientos para la gestión de riesgos
6	No cuenta con Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos.
7	No cuenta con Inventario de riesgos de la entidad
8	No cuenta con Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) Análisis y Evaluación de Riesgos
9	No cuenta con Plan de Tratamiento de Riesgos o similar
10	No cuenta con Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas
11	No se cuenta con Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes
12	No se cuenta con Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes
13	No se cuenta con Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción

14	No se cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.
15	No se cuenta con Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad
16	No se cuenta con Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales (custodia de Instalaciones)
17	Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación (contingencias)
18	Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente. (inventarios Físicos, Bienes patrimoniales)
19	Procedimientos internos para la rendición de cuentas (remesas y viáticos pendientes de rendir cuenta)
20	Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica (actualizar las siguientes directivas (Directiva general que norma los procedimientos para el otorgamiento, utilización y rendición de fondos bajo la modalidad de encargos internos al personal y direcciones regionales de IIAP, Directiva N°002-2019-IIAP-CG; Normas y procedimientos para la solicitud, asignación, otorgamiento y rendición de cuentas de viáticos, pasajes y otros gastos en comisión de servicios para el personal autorizado dentro y fuera del territorio nacional y Directiva N° 003-2019-IIAP-CG: Normas que regulan las contrataciones de bienes y servicios cuya cuantía se encuentra excluida del ámbito de aplicación de la normativa de contrataciones del Estado)

5.1.2. Aplicación del Cuestionario de Evaluación del sistema de control interno

El Gerente General del IIAP respondió el Cuestionario de Evaluación de la Implementación del SCI respecto del eje Cultura Organizacional, con el apoyo de los funcionarios responsables de las unidades orgánicas evaluadas fueron las siguientes: Sr. Orlando Armas Gutiérrez Jefe Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Racionalización, Srta. María Jessica Araujo Vela Jefa de la Unidad de Logística, Sr. Teodorico Jimeno Ruiz Jefe de la Unidad de Personal, Sr. Luis William Gutiérrez Morales Jefe de la Unidad de Documentación y Comunicación, Sr. Américo José Alexis Sánchez Cosvalente Jefe del Área de Informática y Redes del IIAP, Sr. Ángel Romelio Vásquez Clavo Jefe de la Unidad de Contabilidad, Sr. Dionicio Aguilar Ramírez Jefe de la Unidad Control

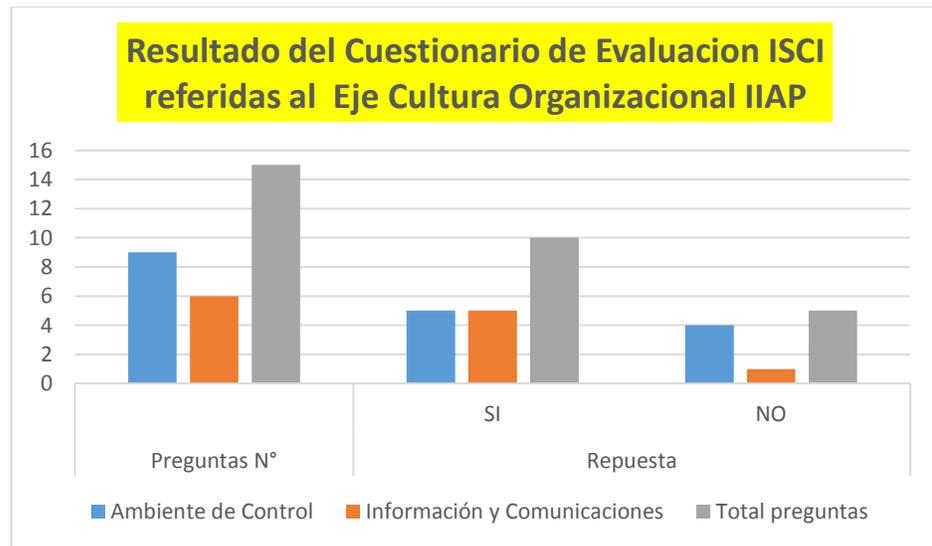
Patrimonial, en base a la información que tales funcionarios proporcionaron en el ámbito de su competencia funcional. Anexo 2.

De las repuestas obtenidas de aplicar el Cuestionario de Evaluación de Implementación del Sistema de Control Interno referidas al Eje Cultura Organizacional, nueve (9) preguntas se refieren al componente: Ambiente de Control, cinco (5) de ellas constituyen deficiencia; y, del componente: Información y Comunicaciones son seis (6) preguntas, una (1) de ellas constituye deficiencia, que agregadas a las cinco (5) deficiencias antes mencionadas suman seis (6) deficiencias por corregir en este eje temático –Cultura Organizacional. cuyo detalle se muestra en el CUADRO 10

Cuadro N° 8 Resultados del Cuestionario de Evaluación de ISCI referidas al Eje Cultura Organizacional

COMPONENTE	Total N° Preguntas	Repuesta	
		SI	NO
Ambiente de Control	9	4	5
Información y Comunicaciones	6	4	2
Total General	15	8	7

Cuadro N° 9



Cuadro N° 10 deficiencias de la Aplicación del Cuestionario de Evaluación del sistema de control interno (anexo 1 columna h)

Componente: Ambiente de Control	
1	El IIAP durante el presente año no ha realizado al menos una charla de sensibilización, dirigido a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública.
2	Los funcionarios y servidores que son parte del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI no han recibido, al menos, un curso de capacitación en Control Interno durante los dos últimos años
3	La entidad/dependencia no 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-
4	La entidad/dependencia no realiza una evaluación anual del desempeño de los funcionarios
5	El IIAP no ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI.
Componente: Información y Comunicación	
1	El IIAP no consulta de forma mensual, si sus funcionarios encuentran registrados en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD
2	La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones

5.1.3. Identificación de las deficiencias del sistema de control interno SCI Eje Cultura Organizacional

En consideración a la información recogida (entrevistas, análisis de norma entre otros) se identificaron las fortalezas y debilidades del Sistema de Control Interno del IIAP respecto del Eje Cultura Organizacional.

a) Identificación de las Deficiencias resultantes de la aplicación del Cuestionario de Evaluación del Sistema de Control Interno - Cultura Organizacional (anexo 01 de la Directiva N° 006-2019-CG), por Componente y principio de control interno

Cuadro N° 11

Componente: Ambiente de Control		
Principios	Pregunta Formula por la CGR	Deficiencia del SCI
La entidad demuestra compromiso con	Durante el presente año, ¿la entidad/dependencia ha realizado al menos una	El IIAP durante el presente año no ha realizado al menos una charla de sensibilización,

la integridad y los valores éticos	charla de sensibilización, dirigido a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública?	dirigido a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública.
El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema	¿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?	Los funcionarios y servidores que son parte del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI no han recibido, al menos, un curso de capacitación en Control Interno durante los dos últimos años
	¿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?	La entidad/dependencia no 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
	¿La entidad/dependencia realiza una Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios?	La entidad/dependencia no realiza una Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios
La entidad define la responsabilidad de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿La entidad/dependencia ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI?	El IIAP no ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI.
Componente: Información y Comunicación		
Principios	Pregunta Formula por la CGR	Deficiencia del SCI
	¿La entidad/dependencia revisa mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el Procedimiento Administrativo Sancionador, a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra comprendido en dicha	El IIAP no revisa mensualmente relación de funcionarios inhabilitados en el Procedimiento Administrativo Sancionador, a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra comprendido en dicha relación proceder a cumplir con correspondiente normativa

	relación y proceder a cumplir con la correspondiente normativa?	
La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	¿La Alta Dirección utiliza la información del SCI para tomar decisiones?	1. La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones

b) Ausencia de Documentos que evidencien el cumplimiento de principios de control interno - Eje Cultura Organizacional, vinculados a los componentes: Ambiente de Control; e, Información y Comunicación.

Cuadro N° 12

Componente: Ambiente de Control		
Principios	Pregunta Formula por la CGR	Deficiencia del SCI
La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	¿Ha realizado charla de Sensibilización sobre Ética e Integración y lucha contra la corrupción, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes?	No se ha realizado charla de Sensibilización sobre Ética e Integración y lucha contra la corrupción, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes
	¿Cuentan con Declaración Jurada de Intereses?	No cuentan con Declaración Jurada de Intereses (D.S. 080-2018-PCM) los funcionarios siguientes: Hay que actualizar las siguientes Declaración Jurada de Intereses (Ver anexo 2)
	¿Cuenta con Declaración jurada de ingresos, bienes y rentas?	Ciertos funcionarios y servidores de la entidad no cumplieron con presentar su Declaración Jurada de ingresos, bienes y rentas según lo dispuesto por la Ley 27482 y su Reglamento

		según las oportunidades establecidas por la norma aplicable (al inicio en el cargo, al cese en el cargo y el periódico o anual) (ver anexo 2)
La alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control Interno	¿Ha realizado charla de Sensibilización y curso sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes?	No se ha realizado charla de Sensibilización y curso sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.
La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección las estructuras, líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos	¿Cuenta con Plan Estratégico Institucional?	El IIAP se encuentra en proceso de revisión y evaluación el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017-2019, a fin de elaborar el PEI del periodo 2020 – 2024, debiendo incluir en el mismo la Gestión de Riesgos por Desastres
	¿En los planes Institucionales se incorporan la Gestión de Riesgos por Desastres?	No se evidencia que los planes institucionales incorporan la Gestión de Riesgos por Desastres
	¿Cuenta con el Plan Estratégico Digital?	No cuenta con Plan Estratégico Digital.
	¿Cuenta con ROF y el organigrama?	Si, ambos requieren ser actualizados (ROF y organigrama) Y a la fecha cuenta con un proyecto de ROF para su aprobación. Uniformar los cargos del IIAP como ROF indica cargo de Gerente Estratégico y en la Resolución N° 037-2019-IIAP-P Designan a Gerente General. La unidad de Informática y Redes debe ser un órgano de apoyo, actualmente es una unidad funcional de la BIOINFO (órgano de Línea)
	¿Cuenta con Manual de Perfiles de Puesto-MPP; y	No cuenta con Manual de Perfiles de Puesto-MPP; y

	vinculado al PEI y al ROF?	vinculado al PEI y al ROF.
	¿Cuenta con Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas)?	No cuenta con Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas).
	¿Cuenta con Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos?	No cuenta con Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos
La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización	¿Cuenta con procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto al cual ingresa y de los principios éticos?	No cuenta con procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto al que ingresa y de los principios ético
	¿Cuenta con Procedimiento de capacitación?	No cuenta con Procedimiento de capacitación.
	¿Cuenta con Procedimiento de evaluación de personal?	No cuenta con Procedimiento de evaluación de personal.
	¿Cuenta con Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas?	No cuenta con Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.
	¿Cuenta con Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignada?	No cuenta con Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.
	¿Cuenta con Evaluaciones del clima laboral?	No cuenta con Evaluaciones del clima laboral.
	¿Cuenta con Registro de Evaluación de los perfiles del personal de la Entidad?	No cuenta con Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.
	¿Cuenta con Plan Desarrollo de las Personas- PDP?	No cuenta con Plan Desarrollo de las Personas.
	¿Cuenta con Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno?	No cuenta con Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno.
	¿Cuenta con Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno?	No cuenta con Plan de Seguridad y salud en el Trabajo Instruir al Comité de seguridad y salud en el trabajo del IIAP a cumplir con lo dispuesto en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y el reglamento

		respectivo, en un plazo perentorio a fin de evitar sanciones por las entidades competentes y así mitigar riesgos de imposiciones económicas por sanciones en la entidad
	¿Cuenta con Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPERS)	No cuenta con Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPERS)
6. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿Cuenta con Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad?	Faltan publicar informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en la web institucional en el portal transparencia
Componente: Información y Comunicación		
Principios	Pregunta Formula por la CGR	Deficiencia del SCI
	¿Cuenta con Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal?	Cuenta con documentos internos que determina la relación entre información y responsabilidad del personal los mismos que están en permanente revisión y mejora, a fin de ayudar a asegurar la cualidad de la información y la rendición de cuentas, llevar a cabo las actividades de control interno y las responsabilidades, y hacer que el seguimiento sea más efectivo y eficiente, el SCI, al igual que todas las transacciones y eventos significativos deben ser correctos y claramente documentados (ej. Diagrama de flujo y narrativos). Documentos internos que además están listos,

		publicados en la web institucional y por tanto de fácil acceso para ser examinados.
	¿Cuenta con registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios?	No cuenta con registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.
	¿Cuenta con registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a los destinatarios de los servicios que brinda el IIAP, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP?	No cuenta con registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a los destinatarios de los servicios que brinda el IIAP, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP.
	¿Cuenta con Informe de satisfacción de los usuarios de los servicios que brinda el IIAP?	No cuenta con Informe de satisfacción de los usuarios de los servicios que brinda el IIAP
	¿Cuenta con procedimientos para la administración del archivo institucional?	No cuenta con procedimientos para la administración del archivo institucional.
	¿Cuenta con Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI)?	No cuenta con plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI) Proyecto presentado a la alta dirección para su aprobación.
	¿Cuenta con adecuados Ambientes del archivo institucional?	Los ambientes del archivo institucional no son adecuados, tal es así que no cuenta con estante para el ordenamiento, control y conservación de la documentación institucional ubicados en el suelo del 2do piso. El piso del ambiente de la biblioteca está cubierto con un tapizante que denota no haber tenido una limpieza y mantenimiento adecuado, lo que le convierte en un ambiente no saludable para el personal y visitantes. Por su parte, el archivo de la

		Presidencia, Gerencia General y Oficina de Planeamiento y Racionalización los mantiene en cajas, algunos a ras del suelo y parte de ellos afectados por filtraciones de agua.
	¿Cuenta con normativa interna sobre préstamo de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo?	No cuenta con normativa interna sobre préstamo y devolución de documentación por el archivo; así como por transferencias de documentación al archivo.
	¿Cuenta con Libro de reclamaciones físicas y virtuales?	Deficiencias sobre el Libro de Reclamaciones físicas y virtuales del IIAP. Debes exhibir en un lugar visible aviso de fácil acceso al LIBRO DE RECLAMACIONES.
	¿Cuenta con norma para mantener actualizado el Portal web y el Portal de Transparencia?	No cuenta con norma actualizada para regular la actualización del Portal Web y el Portal de Transparencia'. Esta acción se encuentra contemplada en el Plan de Integridad y Lucha Contra la Corrupción. Objetivo específico 1: Prevenir eficazmente la comisión de actos de corrupción en el IIAP. Estrategia 1.1: Consolidación de la transparencia y el acceso a la información pública en el IIAP Acción 1.1.1: Mantener actualizado el portal institucional de la entidad. El portal transparencia no está actualizado (acción considerada en el Plan de integridad y lucha contra la corrupción). Anexo 2

Cuadro N°13 Total, de deficiencias del sistema de control interno eje de cultura organizacional del IIAP

COMPONENTE	Cuestionario de Evaluación del SCI - Eje Cultura Organizacional	Ausencia de documentos normativos vinculados a los principios de CI de aplicación de matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos de gestión o prácticas de gestión	Total
Ambiente de Control	5	23	28
Información y Comunicaciones	2	10	12
Total	7	33	40

Cuadro N° 14



c) Otras deficiencias de Control interno no vinculadas al Eje Cultura Organizacional

Cuadro 15

Principios	Pregunta Formula por la CGR	Deficiencia del SCI
La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados	¿Cuenta con Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos?	No cuenta con Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos
	¿Cuenta con Plan de Gestión de Riesgos?	No cuenta con Plan de Gestión de Riesgos
	¿Cuenta con Política de Riesgos?	No cuenta con Política de Riesgos
	¿Cuenta con Manual de Gestión de Riesgos?	No cuenta con Manual de Gestión de Riesgos
	¿Cuenta con Procedimientos para la gestión de riesgos?	No cuenta con Procedimientos para la gestión de riesgos
La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles de la organización y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar	¿Cuenta con Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos?	No cuenta con Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos.
	¿Cuenta con Inventario de riesgos de la entidad?	No cuenta con Inventario de riesgos de la entidad
	¿Cuenta con Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos?	No cuenta con Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos
	¿Cuenta con Plan de Tratamiento de Riesgos o similar?	No cuenta con Plan de Tratamiento de Riesgos o similar
	¿Cuenta con Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas?	No cuenta con Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas
La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos	¿Cuenta con Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes?	No se cuenta con Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes
	¿Cuenta con Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes?	No se cuenta con Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes
	¿Cuenta con Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción?	No se cuenta con Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción

La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI	¿Cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI?	No se cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.
	¿Cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI?	No se cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.
La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos	¿Cuenta con Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad?	No se cuenta con Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad
	¿Cuenta con Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales (¿custodia de las Instalaciones?	No se cuenta con Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales (custodia de las Instalaciones
	¿Cuenta con Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación?	No se cuenta con Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación (contingencias)
	¿Cuenta con Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente?	No se cuenta con Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente. (inventarios Físicos y Bienes patrimoniales)
	¿Cuenta con Procedimientos internos para la rendición de cuentas?	No se cuenta con Procedimientos internos para la rendición de cuentas (remesas y viáticos pendientes de rendir cuentas)

<p>La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica</p>	<p>¿Cuenta con Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica?</p>	<p>Desactualizadas Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica</p> <p>Actualizar las siguientes directivas:</p> <p>Directiva general que norma los procedimientos para el otorgamiento, utilización y rendición de fondos bajo la modalidad de encargos internos al personal y direcciones regionales de IIAP</p> <p>Directiva N°002-2019-IIAP-CG; Normas y procedimientos para la solicitud, asignación, otorgamiento y rendición de cuentas de viáticos, pasajes y otros gastos en comisión de servicios para el personal autorizado dentro y fuera del territorio nacional</p> <p>Directiva N° 003-2019-IIAP-CG: Normas que regulan las contrataciones de bienes y servicios cuya cuantía se encuentra excluida del ámbito de aplicación de la normativa de contrataciones del Estado.</p>
---	---	---

6.1.1. Registro en el aplicativo informático

El registro de la información y su correspondiente evidencia o sustento, se efectúa a través del aplicativo informático del SCI conforme a lo normado por la CGR y generado por la CGR el correspondiente al Usuario: Rol Titular de entidad”, y con este usuario se genera el Usuario: Rol funcionario responsable y el Usuario: Rol Operador de la entidad.

La información registrada en dicho aplicativo, permite a la entidad identificar a través del mismo sistema informático las deficiencias del eje Cultura Organizacional.

7. CONCLUSIONES

Como resultado del diagnóstico del sistema de control interno respecto al eje Cultura Organizacional del Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana – IAPP, se concluye en:

- 7.1.** La entidad muestra compromiso con la implementación del sistema de control interno, conforme se desprende de la actitud y facilidades brindadas por los funcionarios y servidores de la Alta Dirección y de los funcionarios vinculados con el proceso de implementación del sistema de control interno.
- 7.2.** De la revisión de los instrumentos o prácticas de gestión vinculados a los Componentes del Eje Cultura Organizacional del sistema de control interno efectuada por la Gerencia General a los funcionarios responsables de las unidades orgánicas competentes del IIAP, se ha determinado la ausencia de documentos que evidencien acciones administrativas efectuadas relativas al cumplimiento de los principios de control interno vinculados con los componentes del Eje de Cultura Organizacional, habiendo determinado treinta y tres (33) acciones no realizadas que requieren acciones correctivas a ser implementadas por el IIAP de las cuales veintitrés (23) corresponden a debilidades del Componente: Ambiente de Control y diez (10) del Componente: Información y Comunicaciones. (Punto 5.1.1. de este informe, y cuadros 4, 5 y 6 del presente informe.
- 7.3.** De las respuestas obtenidas de aplicar el “Cuestionario de Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno” contenido en el Anexo 1 de la Directiva 006-2019-CG/INTEG formulado por Gerencia General a los funcionarios responsables de las unidades orgánicas competentes del IIAP, referidas al Eje Cultura Organizacional, se ha establecido seis (7) deficiencias por corregir en este eje temático. (Punto 5.1.2 de este informe, cuadros 8, 9 y 10).
- 7.4.** A través de la información obtenida de aplicar el Cuestionario de Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno”, realizar entrevistas y efectuar el análisis de normas internas, entre otros, se identificaron deficiencias del sistema de control interno del IIAP respecto del Eje Cultura Organizacional debido a la ausencia de documentos que evidencien el cumplimiento de principios de control interno Eje Cultura Organizacional, vinculados a los componentes: Ambiente de Control; e Información y Comunicación. (Punto 5.1.3 de este informe, cuadros 11, 12, 13 y 14 de este informe.

8. RECOMENDACIONES

- 8.1.** Formular el **Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación** sobre las deficiencias identificadas en el presente informe de DIAGNÓSTICO

del sistema de control interno del Eje Cultura organizacional, detalladas en el numeral 5.1.3, asignando la responsabilidad de su implementación por la unidad orgánica competente e incorporarlos en sus respectivos planes operativos para la asignación presupuestal que requiera, de corresponder.

- 8.2.** Realizar campañas de difusión sobre los avances de la implementación del sistema de control interno.
- 8.3.** Realizar las acciones de sensibilización y capacitación a los funcionarios y servidores comprendidos en el proceso de implementación de la Gestión de Riesgos del Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana – IIAP.
- 8.4.** Impulsar las acciones para **ejecutar, dirigir y monitorear** la implementación de **la gestión de riesgos** a cargo de la Gerencia General y los órganos y unidades orgánicas vinculadas a las acciones estratégicas institucionales realizando previamente para el efecto la priorización de tales acciones, con observancia de las normas dictadas por la CGR para el efecto en los procesos, actividades y tareas críticos, que las unidades orgánicas o coordinadores de procesos determinen en el ámbito de su competencia, proponiendo para su aprobación los documentos de gestión, políticas y manual de evaluación de riesgos, entre otros.
- 8.5.** Continuar con el proceso de implementación y mejoramiento de los documentos internos de gestión institucional, y normativos para el fortalecimiento de los componentes del sistema de control interno.

Iquitos, 26 de setiembre de 2019

ANEXOS

Anexo N° 1

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE LA AMAZONÍA PERUANA - IIAP

Cuestionario de Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno cultura Organizacional Directiva 006-2019-CG/INTEG

(a) N°	(b) Eje	(c) Componente	(d) Principio	(e) Pregunta (según CGR)	(f) Respuesta			(g) Medio de verificación	(h) Deficiencias del SCI
					Valor = 0	Valor = 1	Valor = 2		
1	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	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?	No				Durante el presente año 2019 La entidad no ha realizado al menos una charla de sensibilización, dirigido a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública
2	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	¿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?			Sí	Directiva 02-2018-IIAP-GE ÉTICA E INTEGRIDAD PÚBLICA Y DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS EN EL IIAP	
3	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos	¿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?			Sí	Directiva 02-2018-IIAP-GE ÉTICA E INTEGRIDAD PÚBLICA Y DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS EN EL IIAP	

4	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema	¿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
6	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema	¿La 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?	No				La entidad/dependencia no 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?

8	Cultura Organizacional	ambiente de Control	La Alta Dirección establece las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos	¿La entidad/dependencia ha difundido 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)?			Sí	Evaluaciones del POI publicadas en la pagina web	
9	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos institucionales.	¿La entidad/dependencia realiza una Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios?		No			La entidad/dependencia no realiza una Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios
12	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad define la responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿La entidad/dependencia utiliza indicadores de desempeño para medir el logro de sus objetivos, metas o resultados?			Sí	en la pag. Web institucional portal transparencia no hay evidencia del cumplimiento	

13	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad define la responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿La entidad/dependencia ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI?	No		en la pag. Web institucional portal transparencia, tampoco en el aplicativo de Contraloría General de la república no hay evidencia del cumplimiento	La entidad/dependencia no ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI
14	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad define la responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿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?			Sí	
15	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad define la responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿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)?			Sí	http://www.transparencia.gob.pe/reportes directos/pte_transparencia_info_finan.aspx?id_entidad=10015&id_tem a=19&ver=#.XW akY95Khdg

16	Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad define la responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿La entidad/dependencia registra mensualmente en el aplicativo INFOBRAS el avance físico de las obras públicas que se encuentran en ejecución?		NA			No genera deficiencia
17	Cultura Organizacional	Información y Comunicación	La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	¿La entidad/dependencia revisa mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el Procedimiento Administrativo Sancionador, a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra comprendido en dicha relación y proceder a cumplir con la correspondiente normativa?	No				La entidad/dependencia no revisa mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el Procedimiento Administrativo Sancionador, a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra comprendido en dicha relación y proceder a cumplir con la correspondiente normativa
18	Cultura Organizacional	Información y Comunicación	La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	¿La Alta Dirección utiliza la información del SCI para tomar decisiones?	No				1. La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones

20	Cultura Organizacional	Información y Comunicación	La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI	¿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?			Sí	http://iiap.org.pr/Archivos/Publicaciones/Publicacion_3768.pdf	
----	------------------------	----------------------------	---	--	--	--	----	---	--

Anexo N° 2					
Instituto de Investigación de la Amazonía Peruana					
Instrumentos de Gestión o Prácticas de Gestión Vinculados a los Componentes y Principios del Eje Cultura Organizacional del SCI					
Componente: Ambiente de Control					
(a) Principios	(b) Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	(c) ¿Existe?	(d) Descripción Adicional	(e) Medio de Verificación	(f) Deficiencia del SCI
	¿Ha realizado charla de Sensibilización sobre Ética e Integración y lucha contra la corrupción, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes?	NO			1. No se ha realizado charla de Sensibilización sobre Ética e Integración y lucha contra la corrupción, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes
	¿Se cuenta con enunciado de la declaración de Misión, Visión y Valores y es difundido?	SI	Misión institucional y valores	se muestra en paneles dentro de las instalaciones del IIAP	
	¿Se cuenta con Código de Ética institucional aprobado, vigente y difundido?	SI	Directiva 02-2018-IIAP-GE ÉTICA E INTEGRIDAD PÚBLICA Y DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS EN EL IIAP	Pag. Web	

¿Se cuenta con Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado?	SI	Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSSC	Aplicativo Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSSC	
¿Se cuenta con jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos?	SI	Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.	Verificado y COPIA DE MODELO	

<p>La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos</p>	<p>¿Se cuenta con Jurada de Intereses (D.S. 080-2018-PCM)?</p>	<p>SI</p>	<p>Declaración jurada se Intereses (actualizar)</p>	<p>PAGINA WEB y AplicativoPCM</p>	<p>No cuentan con Declaración Jurada de Intereses (D.S. 080-2018-PCM) los funcionarios siguientes: Hay que actualizar las siguientes Declaración Jurada de Intereses</p> <p>No cuentan con Declaración Jurada de Intereses (D.S. 080-2018-PCM) los funcionarios siguientes: Hay que actualizar las siguientes Declaración Jurada de Intereses</p> <p>Pablo Eloy Puertas Meléndez Presidente IIAP</p> <p>Orlando Armas Gutiérrez Jefe (e) Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Racionalización</p> <p>Kember Mateo Mejía Carhuanca Jefe (e) de la Oficina de Cooperación Científica y Tecnológica</p> <p>María Jessica Araujo Vela Especialista en Gestión Logística / Encargado de la Unidad de Logística</p> <p>Germán Augusto Murrieta Morey Director Programa AQUAREC</p> <p>Américo Jose Alexis Sánchez Cosavalente Director Programa BIOINFO</p> <p>Lizardo Manuel Fachín Malaverri Coordinador Programa PROTERRA</p> <p>Manuel Martín Brañas Coordinador Programa SOCIODIVERSIDAD</p> <p>Jorge Manuel Revilla Chávez</p>
--	--	-----------	---	-----------------------------------	--

	¿Se cuenta con Declaración jurada de Ingresos, bienes y rentas?	Si	Declaracion jurado de Ingresos, bienes y rentas	Pagina web y aplicativo CGR	Algunos funcionarios y servidores de la entidad no cumplieron con presentar su Declaración Jurada de ingresos, bienes y rentas según lo dispuesto por la Ley 27482 y su Reglamento según las oportunidades establecidas por la norma aplicable (al inicio en el cargo, al cese en el cargo y el periódico o anual) Solo a manera de ilustrativa, corresponde cumplir con esta obligación los funcionarios siguientes: Orlando Armas Gutiérrez Jefe (e) Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Racionalización Jessica Araujo Vela Jefa de la Unidad de Logística
El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra	¿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			4. No se ha realizado charla de capacitación en control interno al

independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema	¿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			personal del IIAP, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondiente
	Se cuenta con aprobados: Plan Estratégico Institucional (PEI), Plan Operativo Institucional (POI)	SI	Plan Estratégico Institucional (PEI),	PAGINA WEB	5. El IIAP se encuentra en proceso de revisión y evaluación el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2017-2019, a fin de elaborar el PEI del periodo 2020 – 2024, debiendo incluir en el mismo la Gestión de Riesgos por Desastres
			Plan Operativo Institucional (POI)	PAGINA WEB	
	¿Se cuenta con verificar que los planes incorporan la Gestión del Riesgo de Desastres (GRD)?	NO			6. No se evidencia que los planes institucionales incorporan la Gestión de Riesgos por Desastres
	¿Se cuenta con Plan Estratégico de Gobierno Digital (N° 005-2018-PCM/SEGDI)?	NO			7. No cuenta con Plan Estratégico Digital.

La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la	¿Se cuenta con Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado?	SI	Plan Anual de Contrataciones	Resolución Presidencial N° 002-2019-IIAP-P aprueban el Plan Anual de Contrataciones del IIAP	
	¿Se cuenta con Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas?	SI	Evaluaciones POI	Pag. Web	
	¿Se cuenta con Estructura orgánica – Organigrama?	SI	Organigrama	Aprobado por Acuerdo N 247/036-2010-IIAP-CS del Consejo Superior en la XXXVI Sesión Ordinaria del 26 de mayo de 2010; modificado en sus artículos 8, 9 y 10 mediante Acuerdo de Consejo Superior N 272/043-2013-IIAP-CS del 17 de diciembre de 2013	8. Si, ambos requieren ser actualizados (ROF y organigrama) Y a la fecha cuenta con un proyecto de ROF para su aprobación. Uniformar los cargos del IIAP como ROF indica cargo de Gerente Estratégico y en la Resolución N° 037-2019-IIAP-P Designan

consecución de los objetivos	¿Se cuenta con Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado y vigente?	SI	Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado, desactualizado	Aprobado por Acuerdo N 247/036-2010-IIAP-CS del Consejo Superior en la XXXVI Sesión Ordinaria del 26 de mayo de 2010; modificado en sus artículos 8, 9 y 10 mediante Acuerdo de Consejo Superior N 272/043-2013-IIAP-CS del 17 de diciembre de 2013	a Gerente General. La unidad de Informática y Redes debe ser un órgano de apoyo, actualmente es una unidad funcional de la BIOINFO (órgano de Línea)
	¿Se cuenta con Cuadro de Puestos de la Entidad – CPE aprobado y vigente?	si	CAP Provisional	PAGINA WEB	
	¿Se cuenta con Manual de Perfiles de Puesto-MPP aprobado y vigente; así como vinculado al PEI y al ROF?	NO			9. No cuenta con Manual de Perfiles de Puesto-MPP; y vinculado al PEI y al ROF.

	¿Se cuenta con Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas), Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos.?	NO			10. No cuenta con Mapa de Procesos (Diagrama y Fichas Técnicas).
	¿Se cuenta con Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos?	NO			11. No cuenta con Manuales de Gestión de Procesos y Procedimientos
	¿Se cuenta con Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA) aprobado y vigente?	SI	Texto Único de Servicios No Exclusivos - TUSNE del IIAP	Resolución Presidencial Nº 080-2018-IIAP-P	
	¿Se cuenta con Reglamento Interno de Trabajo, aprobado y vigente Procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos?	SI	Reglamento Interno de Trabajo IIAP (RIT)	Aprobado por Acuerdo de Directorio Nº 8536/608-2015-IIAP-D de Sesión Ordinaria Nº 608 de fecha 28 de noviembre de 2015	
	¿Se cuenta con Procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto que ingresa y de los principios éticos?	NO			12. No cuenta con procedimiento de inducción a los funcionarios y servidores públicos, relacionado con el puesto al que ingresa y de los principios ético

La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos de la organización	¿Se cuenta con Procedimiento de capacitación?	NO			13. No cuenta con Procedimiento de capacitación.
	¿Se cuenta con Procedimiento de evaluación de personal?	NO			14. No cuenta con Procedimiento de evaluación de personal.
	¿Se cuenta con Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas?	NO			15. No cuenta con Lineamientos de rendición de cuentas, declaraciones juradas.
	¿Se cuenta con Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas?	NO			16. No cuenta con Escala remunerativa en relación con el cargo, funciones y responsabilidades asignadas.
	¿Se cuenta con Evaluaciones del clima laboral?	NO			17. No cuenta con Evaluaciones del clima laboral.
	¿Se cuenta con Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad?	NO			18. No cuenta con Registro de evaluación de los perfiles del personal de la Entidad.
	¿Se cuenta con Plan Desarrollo de las Personas aprobado?	NO			19. No cuenta con Plan Desarrollo de las Personas.
	¿Se cuenta con Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno?	NO			20. No cuenta con Plan de Sensibilización y Capacitación en Control Interno.

	¿Se cuenta con plan de Integridad y Lucha conta la Corrupción?	SI	Plan de Integridad y Lucha conta la Corrupción 2018-1019	En la Pag. Web	
	¿Se cuenta con Plan de Seguridad y salud en el Trabajo?	No			21. No cuenta con Plan de Seguridad y salud en el Trabajo Instruir al Comité de seguridad y salud en el trabajo del IIAP a cumplir con lo dispuesto en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y el reglamento respectivo, en un plazo perentorio a fin de evitar sanciones por las entidades competentes y así mitigar riesgos de imposiciones económicas por sanciones en la entidad
	¿Se cuenta con Identificación de Peligros y Evaluación de IPERS?	NO			22. No cuenta con Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPERS)
La entidad define las	¿Se cuenta con Registros de documentos de designación de encargaturas (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal)?.	SI	Registro de designación de encargatura	Cuaderno fisico en la unidad de Personal	

responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos	¿Se cuenta con Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad?	SI	Informes emitidos por el OCI identificando necesidades u oportunidades de mejora en los diferentes procesos de la entidad	Pag. Web	23. Faltan publicar informes en la web institucional en el portal transparencia
Componente: Información y Comunicación					
(a) Principios	(b) Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	(c) ¿Existe?	(d) Descripción Adicional	(e) Medio de Verificación	(f) Deficiencia del SCI
	¿Se cuenta con Normas internas que regulen los requisitos de la información?	SI	Política de seguridad de Información en el IIAP		
	¿Se cuenta con Norma que regula el sistema de administración documentaria de la entidad?	SI	Directiva interna sobre	Resolución Gerencial Nº 085-2028-IIAP-GE	

¿Se cuenta con Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal?	NO			1. Cuenta con documentos internos que determina la relación entre información y responsabilidad del personal los mismos que están en permanente revisión y mejora, a fin de ayudar a asegurar la cualidad de la información y la rendición de cuentas, llevar a cabo las actividades de control interno y las responsabilidades, y hacer que el seguimiento sea más efectivo y eficiente, el SCI, al igual que todas las transacciones y eventos significativos deben ser correctos y claramente documentados (ej. Diagrama de flujo y narrativos). Documentos internos que además están listos, publicados en la web institucional y por tanto de fácil acceso para ser examinados.
¿Se cuenta con Existencia del sistema integrado de gestión administrativa (SIGA o el sistema equivalente)?	SI	sistema integrado de gestión administrativa (SIGA)	Se esta implementando en patrimonio	
¿Se cuenta con Registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios?	NO			2. No cuenta con registros de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.

La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	¿Se cuenta con Registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a los destinatarios de los servicios que brinda el IIAP, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP?	NO			3. No cuenta con registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a los destinatarios de los servicios que brinda el IIAP, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP.
	¿Se cuenta con Procedimientos para la administración del archivo institucional?	NO			4. No cuenta con procedimientos para la administración del archivo institucional.
	¿Se cuenta con Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI)?	NO			5. No cuenta con plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 003-2008-AGN/DNDAAI) Proyecto presentado a la alta dirección para su aprobación.

<p>¿Se cuenta con Ambientes del archivo institucional adecuados?</p>	<p>NO</p>			<p>6. Los ambientes del archivo institucional no son adecuados, tal es así que no cuenta con estante para el ordenamiento, control y conservación de la documentación institucional ubicados en el suelo del 2do piso. El piso del ambiente de la biblioteca está cubierto con un tapizan que denota no haber tenido una limpieza y mantenimiento adecuado, lo que le convierte en un ambiente no saludable para el personal y visitantes. Por su parte, el archivo de la Presidencia, Gerencia General y Oficina de Planeamiento y Racionalización los mantiene en cajas, algunos a ras del suelo y parte de ellos afectados por filtraciones de agua.</p>
<p>¿Se cuenta con Información preservada en medios físicos (archivos, documentados y/o digitales)?</p>	<p>SI</p>	<p>Físicos</p>		
<p>¿Se cuenta con Normativa interna sobre préstamo de documentación del archivo y transferencia de documentación al archivo?</p>	<p>NO</p>			<p>7. No cuenta con normativa interna sobre préstamo y devolución de documentación por el archivo; así como por transferencias de documentación al archivo.</p>

La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para	¿Se cuenta con Normas para la administración y uso de internet y correo electrónico?	SI	Directiva 001-2013-IIAP-GE Buen uso del servicio de correo electrónico en el IIAP (Aprobada con Resolución Gerencial N 004-2013-IIAP-GE, de fecha 07.01.2013) Políticas para el uso adecuado de las Tecnologías de información y comunicación (Aprobada en sesión Ordinaria N 535 de fecha 21-10-1019). Directiva de uso correcto de los recursos informáticos en el IIAP (Aprobada en sesión Ordinaria N 598 de fecha 20.01.15)		
	¿Se cuenta con Informe de satisfacción del usuarios/ciudadano?	NO			8. No cuenta con Informe de satisfacción de los usuarios de los servicios que brinda el IIAP

apoyar el funcionamiento del SCI	¿Se cuenta con Existencia de medios que facilitan la comunicación interna: Intranet, correo electrónico, boletines, revistas, folletos, periódicos murales; de conocimiento de los funcionarios y servidores públicos?	SI	Comunicado	http://www.transparencia.gob.pe/reportes_directos/pte_transparencia_info_finan.aspx?id_entidad=10015&id_tema=19&ver=#.XWakY95Khdg	
	¿Se cuenta con Canales de denuncias?	Si	Directiva 02-2018-IIAP-GE ÉTICA E INTEGRIDAD PÚBLICA Y DISPOSICIONES PARA LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS EN EL IIAP	http://iiap.gob.pe/web/denuncias_administrativas.aspx Formato Físico Denuncias Administrativas Formato Electrónico Denuncias Administrativas Formato Físico Denuncias Anticorrupción	
	¿Se cuenta con Libro de reclamaciones físicas y virtuales?	SI	Libro físico y virtual	Portal Web y caseta de vigilancia	5. Denuncias sobre el Libro de Reclamaciones físicas y virtuales del IIAP. Debes exhibir en un lugar visible aviso de fácil acceso al LIBRO DE RECLAMACIONES.

<p>La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan el funcionamiento del control interno.</p>	<p>¿Se cuenta con Norma actualizada para regular la actualización del Portal web y el Portal de transparencia?</p>	<p>No</p>		<p>10. No cuenta con norma actualizada para regular la actualización del Portal Web y el Portal de Transparencia´.</p> <p>Esta acción se encuentra contemplada en el Plan de Integridad y Lucha Contra la Corrupción.</p> <p>Objetivo específico 1: Prevenir eficazmente la comisión de actos de corrupción en el IIAP.</p> <p>Estrategia 1.1: Consolidación de la transparencia y el acceso a la información pública en el IIAP</p> <p>Acción 1.1.1: Mantener actualizado el portal institucional de la entidad.</p> <p>El portal transparencia no está actualizado (acción considerada en el Plan de integridad y lucha contra la corrupción).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registro en INFOBRAS • Información de personal datos disponibles del mes de febrero 2018 a mayo 2019 • Registro de visitas • No están publicadas la normatividad emitida por el IIAP periodos anteriores 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013,
--	--	-----------	--	--

	<p>¿Se cuenta con Procedimientos para asegurar la adecuada atención de los requerimientos externos de información (Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública)?</p>	<p><u>SI</u></p>	<p>Directiva 01-2018-IIAP-GE Normas que regulan la atención de solicitudes de acceso a la información Pública y el contenido del portal de transparencia estándar del IIAP</p>		
--	---	------------------	--	--	--

ANEXO N° 3

OTRAS DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO NO VINCULADAS AL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL

Componente: Evaluación de Riesgos			
Principios	Pregunta	Debilidad	Observaciones
6. La entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados	¿Cuenta con Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos?	No cuenta con Lineamientos o directiva para implementar la gestión de riesgos	Documentos necesarios para la evaluación del Eje Gestión de Riesgos
	¿Cuenta con Plan de Gestión de Riesgos?	No cuenta con Plan de Gestión de Riesgos	
	¿Cuenta con Política de Riesgos?	No cuenta con Política de Riesgos	
	¿Cuenta con Manual de Gestión de Riesgos?	No cuenta con Manual de Gestión de Riesgos	
	¿Cuenta con Procedimientos para la gestión de riesgos?	No cuenta con Procedimientos para la gestión de riesgos	
7. La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles de la organización y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar	¿Cuenta con Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos?	No cuenta con Registros de capacitación de los responsables sobre gestión de riesgos.	
	¿Cuenta con Inventario de riesgos de la entidad?	No cuenta con Inventario de riesgos de la entidad	
	¿Cuenta con Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos?	No cuenta con Matriz de Riesgos (probabilidad e impacto) o Análisis y Evaluación de Riesgos	
	¿Cuenta con Plan de Tratamiento de Riesgos o similar?	No cuenta con Plan de Tratamiento de Riesgos o similar	
	¿Cuenta con Medidas adoptadas para mitigar los	No cuenta con Medidas adoptadas para	

	riesgos en las áreas?	mitigar los riesgos en las áreas	
8. La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos	¿Cuenta con Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes?	No se cuenta con Lineamientos para identificar y evaluar posibles fraudes	
	¿Cuenta con Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes?	No se cuenta con Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes	
	¿Cuenta con Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción?	No se cuenta con Normativa interna que considera la posibilidad de fraude en procesos de áreas expuestas a actos irregulares o de corrupción	
9. La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI	¿Cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI?	No se cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad) que puedan impactar en el SCI.	
	¿Cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI?	No se cuenta con Reportes del monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, políticos, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el SCI.	

		SCI.	
Componente: Actividades de Control			
Principios	Pregunta	Debilidad	Observaciones
10. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos	¿Cuenta con Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad?	No se cuenta con Normas internas aprobadas que evidencian que la segregación de funciones se aplica en los procesos, actividades y tareas que realiza la entidad	
	¿Cuenta con Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales (¿custodia de las Instalaciones?	No se cuenta con Procedimientos documentados y actualizados para utilizar, custodiar, controlar y acceder a los recursos de la entidad: instalaciones, recursos económicos, tecnología de información, bienes y equipos patrimoniales	Custodia de las instalaciones: No se confirma, previamente, por el vigilante de ambas puertas de acceso, la autorización de acceso de las visitas que requieren ingresar al IIAP por el funcionario al que viene a entrevistarle en las instalaciones del IIAP. Los vigilantes no entregan una papeleta de autorización de ingreso que sea firmado por el funcionario que atendió a la visita. Ni se le emite un documento en que deje constancia el funcionario que atendió a la visita.

		<p>No se lleva un registro de visita anotado la hora de ingreso y salida de las visitas a las instalaciones del IIAP, que sirve para el registro informativo de VISITAS A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES que además debe estar publicado en la web institucional – Portal Transparencia.</p> <p>Asimismo, el ingreso a las instalaciones del IIAP No se Registra y anota el contenido de los BB con el que ingresa la visita: equipo de cómputo, disco duro externo, máquinas fotográficas, etc., del mismo modo al retiro de la visita. A pesar de que hay un letrero que indica que las visitas van a ser registradas los bienes que porta en sus "mochila", "maletines" u otros similares".</p> <p>No se lleva en la puerta un control del personal que sale de comisión de servicio y la</p>
--	--	---

			hora de salida y de retorno.
	¿Cuenta con Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación?	Procedimientos documentados aprobados sobre mecanismos de conciliación y verificación	Contingencias.
	¿Cuenta con Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente?	Reporte de arqueos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otros actos de verificación de información sensible efectuados periódicamente.	Inventarios Físicos: No se realizan inventarios físicos de los BB patrimoniales en las sedes regionales por personal distinto de tales sedes. Los inventarios de estos BB no reportan faltantes ni sobrantes en los últimos años, según expresa el jefe de la Unidad de Control Patrimonial. El personal de la misma sede Regional confirma los BB contenidos en el reporte preparado por la Unidad de Control Patrimonial indicando que no tiene faltante ni sobrante. ESTE HECHO, NO PERMITE AFIRMAR LA EXISTENCIA FÍSICA DE LOS MISMOS, Y SEGÚN SU MATERIALIDAD PUEDE TENER INCIDENCIA EN LA CUENTA DEL

		<p>ACTIVO FIJO EN EL BALANCE GENERAL ANUAL, Y SER CAUSAL DE REPARO EN EL DICTAMEN A LOS EEFF, POR LOS AUDITORES</p> <p>Bienes Patrimoniales: Solicitar de la Unidad de CONTROL PATRIMONIAL se pronuncie sobre estos BB en calidad de chatarra y de BB obsoletos y de mantenimiento oneroso con informe técnico respectivo para sustentar su condición de uso y de operatividad, para solicitar la baja patrimonial de los mismos. BB chatarras o no operativos en la oficina de Control Patrimonial pendiente de dar de baja, ocupan espacio sin motivo que lo justifique. Previa a la emisión del acto resolutivo de aceptación de la recepción, la Unidad de Logística a través de su Equipo de Mantenimiento, emita un informe técnico que sustente la</p>
--	--	--

			<p>pertinencia de recibir tales bienes previa evaluación del costo-beneficio, y que permita asegurar que no constituirá un perjuicio económico al IIAP su recepción.</p> <p>Unidad de Personal: Funcionarios en calidad de encargados puede incidir en el clima laboral al generar mayor inseguridad jurídica y laboral del funcionario</p>
	¿Cuenta con Procedimientos internos para la rendición de cuentas	Procedimientos internos para la rendición de cuentas	<p>Importes de remesas pendientes de rendir cuenta con antigüedad de hasta mayo.2019.</p> <p>Importes de viáticos por comisión de servicios pendientes de rendir cuenta, algunos con antigüedad de hasta mayo 2019.</p>
12. La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan	¿Cuenta con Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica?	Políticas, directivas o manuales que registran las actividades y tareas de cada unidad orgánica	Directiva general que norma los procedimientos para el otorgamiento, utilización y rendición de fondos bajo la modalidad de

<p>dichas políticas a la práctica</p>			<p>encargos internos al personal y direcciones regionales de IIAP</p> <p>Directiva N°002-2019-IIAP-CG; Normas y procedimientos para la solicitud, asignación, otorgamiento y rendición de cuentas de viáticos, pasajes y otros gastos en comisión de servicios para el personal autorizado dentro y fuera del territorio nacional</p> <p>Directiva N° 003-2019-IIAP-CG: Normas que regulan las contrataciones de bienes y servicios cuya cuantía se encuentra excluida del ámbito de aplicación de la normativa de contrataciones del Estado.</p>
--	--	--	--

**REPORTE DE ENTREGABLE
DIAGNÓSTICO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL**

**0159 - INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE LA AMAZONIA PERUANA
LORETO - MAYNAS - SAN JUAN BAUTISTA
AÑO 2019**

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
1	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	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?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA REALIZADO AL MENOS UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDO A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA, EN EL PRESENTE AÑO.
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	¿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?	SI	
3	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	¿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	AMBIENTE DE CONTROL	¿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.
6	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	¿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?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON, AL MENOS, UN FUNCIONARIO O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE, A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.
8	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA DIFUNDIDO 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	AMBIENTE DE CONTROL	¿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.
12	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA UTILIZA INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA MEDIR EL LOGRO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS?	SI	



Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
13	CULTURA ORGANIZACIONAL	AMBIENTE DE CONTROL	¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA TIPIFICADO EN SU REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DEL PERSONAL, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, LAS CONDUCTAS INFRACORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	NO	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES APLICABLE A SU PERSONAL, O DE CONTAR CON EL MISMO, ESTE NO INCLUYE EN SU TIPIFICACIÓN CON CONDUCTAS INFRACORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.
14	CULTURA ORGANIZACIONAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿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?	Si	
15	CULTURA ORGANIZACIONAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿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)?	Si	
16	CULTURA ORGANIZACIONAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA REGISTRA MENSUALMENTE EN EL APLICATIVO INFOBRAS EL AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN?	NO APLICA	NO GENERA DEFICIENCIA
17	CULTURA ORGANIZACIONAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿LA ENTIDAD/DEPENDENCIA REvisa MENSUALMENTE LA RELACIÓN DE FUNCIONARIOS INHABILITADOS EN EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR, A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA COMPRENDIDO 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	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿LA ALTA DIRECCIÓN UTILIZA LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES?	NO	LA ALTA DIRECCIÓN NO UTILIZA LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES.
20	CULTURA ORGANIZACIONAL	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿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	
PUNTAJE TOTAL					14





INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
DE LA AMAZONIA PERUANA

Titular de la Entidad

Pablo Eloy Puertas Meléndez
Presidente del IIAP

**Nombre y Apellidos: PABLO ELOY PUERTAS
MELENDEZ**

DNI: 05269393

Cargo: PRESIDENTE IIAP

Unidad Orgánica: PRESIDENCIA DEL IIAP



Jorge Armando Peláez Martínez
Gerente General del Instituto de
Investigaciones de la Amazonia Peruana

V°B° del Funcionario a Cargo de la UO responsable de
implementar el SCI

**Nombre y Apellidos: JORGE ARMANDO PELAEZ
MARTINEZ**

DNI: 09852631

Cargo: GERENTE GENERAL

Unidad Orgánica: GERENCIA GENERAL