



RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0585-2024

Arequipa, 23 de diciembre de 2024.

Vistos el Oficio N° 522-2024-UM-OPPM/UNSA de la Unidad de Modernización, por el que remite la DIRECTIVA N°009-2024-UM-UFCI-R "IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO", para su aprobación.

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa está constituida conforme a la Ley N° 30220, Ley Universitaria, y se rige por sus respectivos estatutos y reglamentos, siendo una comunidad académica orientada a la investigación y a la docencia, que brinda una formación humanista, ética, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural.

Que, según el artículo 8° de la Ley Universitaria, Ley N° 30220, concordante con el artículo 8° del Estatuto de la UNSA, referente a la autonomía universitaria establece: "(...) La Universidad se rige con la autonomía inherente a las Universidades y se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la Ley y demás normativas aplicables. Esta autonomía se manifiesta en los siguientes regímenes: 8.1 Normativo, implica la potestad autodeterminativa para la creación de normas internas (Estatuto y Reglamentos) destinadas a regular la institucionalidad universitaria (...)".

Que, asimismo, el artículo 59° de la Ley Universitaria Ley N° 30220, en concordancia con el artículo 151° del Estatuto de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, disponen que: "El Consejo Universitario tiene las siguientes funciones: (...) 59.2 Dictar el reglamento general de la universidad, el reglamento de elecciones y otros reglamentos internos especiales, así como vigilar su cumplimiento (...)".

Que, conforme al artículo 39° del nuevo Reglamento de Organización y Funciones de la UNSA, aprobado con Resolución de Consejo Universitario N° 0306-2022 del 05 de julio de 2022, cuya vigencia ha sido retomada con la Resolución de Consejo Universitario N° 0096-2023 del 27 de febrero de 2023, "Son funciones de la Unidad de Modernización: (...) 39.7. Elaborar directivas; reglamentos y demás instrumentos de normatividad interna, en coordinación con las dependencias universitarias correspondientes, de conformidad a las normas legales vigentes."

Que, con Resolución de Consejo Universitario N° 0508-2024, del 05 de noviembre de 2024, se resolvió: "1. APROBAR la creación de la UNIDAD FUNCIONAL DE CONTROL INTERNO, dependiente jerárquicamente del Rectorado de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; Unidad Funcional encargada de la implementación del Sistema de Control Interno, de conformidad con la versión integrada de la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", y otras normas que regulan la materia. 2. DISPONER que la Unidad Funcional de Control Interno del Rectorado de la Universidad, tiene las siguientes responsabilidades: a) Dirigir, supervisar y ejecutar la implementación del Sistema de Control Interno. b) Coordinar con las diferentes dependencias y unidades para identificar los riesgos en los procesos administrativos y académicos. c) Evaluar el diagnóstico de los tres ejes del Sistema de Control Interno (SCI): 1) Cultura organizacional; 2) Gestión de riesgos; y, 3) Supervisión. d) Orientar y capacitar al personal de los órganos y unidades, en materia de control interno. e) Registrar en el aplicativo informático del Sistema de Control Interno, la información y documentación establecidos en la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG. f) Remitir los reportes de los entregables al Rectorado de la Universidad y a la Contraloría General de la República. g) Otras derivadas de las normas de la materia. (...)".

Que, mediante Oficio N° 522-2024-UM-OPPM/UNSA de la Unidad de Modernización, remite el Proyecto de DIRECTIVA N°009-2024-UM-UFCI-R "IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO", elaborada en coordinación con la Unidad Funcional de Control Interno;



el cual tiene como objetivo: Determinar las disposiciones que regulan el funcionamiento y responsabilidades para la implementación del Sistema de Control Interno en la UNSA; y, por finalidad: Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales y promover una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente en la UNSA.

Que, el **Consejo Universitario en su sesión ordinaria del 12 de diciembre de 2024**, acordó: aprobar la **DIRECTIVA N°009-2024-UM-UFCI-R "IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO"** de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Por estas consideraciones, estando a lo acordado y conforme a las atribuciones conferidas al Consejo Universitario por la Ley Universitaria N° 30220.

SE RESUELVE:

1. **Aprobar la DIRECTIVA N°009-2024-UM-UFCI-R "IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO"** de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, la misma que forma parte integrante de la presente resolución.
2. **Encargar** a la Oficina de Comunicación e Imagen Institucional, en coordinación con la Oficina de Tecnologías de la Información, la publicación de la presente Resolución, en el portal web institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.


DRA. RUTH MARITZA CHIRINOS LAZO
SECRETARIA GENERAL




DR. HUGO JOSE ROJAS FLORES
RECTOR



C.c.: VR.AC, VRI, DGAD, SDRH, PPPM, UM, UFCI, OCII, OTI, ARCHIVO (Exp.)
Exp. 1055357-2024.
/fch...

UNIDAD DE MODERNIZACIÓN	Versión	1	
	Aprobada	RCU N° 0585-2024	23/12/2024

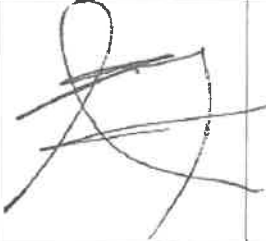






UNSA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN DE AREQUIPA

DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R

IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

	Nombres y Apellidos	Dependencia	Firma	Fecha
Elaborado por:	CPC. Javier Eusebio Urday Huayta	Unidad Funcional de Control Interno		04/12/24
Revisado por:	Dr. Marco Antonio Camacho Zárate Abg. Guillermo Raúl Gonzáles Copara	Unidad de Modernización	  	05/12/24
Aprobado por:	Dr. Hugo José Rojas Flores	Consejo Universitario		12/12/24

	DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R	Versión	1
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página	1 de 10

I. OBJETIVO

Determinar las disposiciones que regulan el funcionamiento y responsabilidades para la implementación del Sistema de Control Interno en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, en adelante UNSA.

II. FINALIDAD

Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales y promover una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente en la UNSA.

III. BASE LEGAL

A efecto de la emisión de la presente Directiva, se han considerado los textos vigentes de las normas legales señaladas a continuación, incluyendo sus respectivas modificatorias, ampliatorias y complementarias, que correspondan de ser el caso:

- 3.1. Ley No. 27785, Ley del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- 3.2. Ley Universitaria N° 30220 y Estatuto de la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- 3.3. Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 040-2014-PCM y sus modificatorias.
- 3.4. Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- 3.5. Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- 3.6. Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- 3.7. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- 3.8. Ley del Presupuesto del Sector Público, vigente.
- 3.9. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, aprueba Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 3.10. Decreto Supremo N° 180-2021-PCM, que aprueba la Estrategia de Integridad del Poder Ejecutivo al 2022 para la prevención de los actos de corrupción.
- 3.11. Decreto Legislativo N° 1327, que establece medidas de protección al denunciante de actos de corrupción y sanciona las denuncias realizadas de mala fe, aprobado por Decreto Supremo N° 010-2017-JUS, modificado con el Decreto Supremo N° 002-2020-JUS. Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
- 3.12. Resolución de Contraloría N° 273-2014-CG, que aprueba las Normas Generales de Control Gubernamental, y sus modificatorias.
- 3.13. Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, denominada “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”, modificada por las Resoluciones de Contraloría N° 130-2020-CG, 093-2021-CG, 095-2022-CG, 073-2023-CG y 041-2024-CG.
- 3.15. Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 002-2021-PCM/SIP, que aprueba la Directiva N° 002-2021-PCM/SIP, “Lineamientos para fortalecer una cultura de integridad en las entidades del sector público”.
- 3.16. Resolución de Secretaría de Integridad Pública N° 001-2024-PCM/SIP, que aprueba la Directiva N° 001-2024-PCM/SIP, “Directiva para la incorporación y ejercicio de la función de integridad en las entidades de la administración pública”
- 3.17. Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN /PCD, que aprueba la Guía para el Planeamiento Institucional.



- 3.18. Resolución de Consejo Universitario N° 0508-2024 de fecha 05 de noviembre de 2024, aprueba la creación de la Unidad Funcional de Control Interno.
- 3.19. Resolución de Consejo Universitario N° 0323-2024.
- 3.20. Resolución de Consejo Universitario N° 0306-2022, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y Organigrama de la UNSA; Resolución de Consejo Universitario N° 096-2023 la cual resuelve dejar sin efecto a la RCU N° 0442-2022.

IV. GLOSARIO DE TÉRMINOS Y SIGLAS

- 4.1. **Aplicativo informático del SCI:** Plataforma de trabajo en la cual se registra la información y adjunta la documentación que evidencie o sustente la implementación del SCI, con la finalidad de facilitar la ejecución de la misma, así como su seguimiento y evaluación.
- 4.2. **Control gubernamental:** Referido a la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública. Se divide en dos tipos: interno y externo.
- 4.3. **Control interno:** Proceso integral de gestión que realiza Alta Dirección, Directores, Jefes de Oficina, Unidad, Subunidad y los servidores, a fin de lograr objetivos institucionales y enfrentar riesgos.
- 4.4. **Ejes:** Elementos del procedimiento para implementar el SCI, que agrupa los componentes del control interno a fin de facilitar su desarrollo. Estos son: Cultura organizacional, gestión de riesgos y supervisión.
- 4.5. **Gestión de riesgos:** Proceso de identificar, valorizar y evaluar la probabilidad y el impacto de que suceda algún peligro o amenaza que afecte a la gestión pública.
- 4.6. **Plan de Acción Anual:** Conjunto de acciones que se establecen para remediar las deficiencias encontradas en la evaluación del SCI, así como dar tratamiento a los riesgos identificados en los productos priorizados de la sede central y de cada una de las Áreas Académicas de la UNSA, en el que se determina también a los responsables de ejecutarlas, los plazos de implementación y los medios a fin de su verificación.
- 4.7. **Producto:** Bien o servicio que proporcionan las entidades/dependencias del Estado a una población beneficiaria con el objeto de satisfacer sus necesidades.
- 4.8. **Producto priorizado:** Es el producto incorporado a la gestión de riesgos para identificar por primera vez los riesgos que pudieran afectar las condiciones y cualidades con las que debe ser brindado, con el objeto de determinar las medidas de control que pudieran reducirlos.
- 4.9. **Producto revaluado:** Es el producto incorporado a la gestión de riesgos sobre el cual se revalúan los riesgos identificados en años anteriores con el objeto de determinar si alcanzaron niveles de tolerancia aceptables por la entidad, así como para identificar nuevos riesgos que pudiesen afectar las condiciones y cualidades del servicio prestado.
- 4.10. **Riesgo:** Posibilidad de que ocurra un evento adverso que afecte el logro de los objetivos institucionales.
- 4.11. **Órgano o unidad orgánica responsable de la implementación:** Son las diferentes dependencias académicas o administrativas, en la gestión universitaria, dueños del proceso que ejecutan la implementación SCI.
- 4.12. **Servidor:** Persona que, independientemente del régimen laboral en que se encuentre, mantiene vínculo laboral o contractual con la UNSA.
- 4.13. **Medios de verificación:** Evidencias o sustentos de la implementación de una acción, actividad o medida que permiten verificar su cumplimiento.



4.14. **Siglas:** Abreviaciones de denominaciones formadas por más de una palabra, a efecto de un mejor entendimiento de la presente directiva:

- 4.14.1. **CGR** : Contraloría General de la República.
- 4.14.2. **DIGA** : Dirección General de Administración.
- 4.14.3. **LSC** : Ley del Servicio Civil.
- 4.14.4. **OPPM** : Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Modernización.
- 4.14.5. **PAA** : Plan de Acción Anual.
- 4.14.6. **PAD** : Procedimiento Administrativo Disciplinario.
- 4.14.7. **PEI** : Plan Estratégico Institucional.
- 4.14.8. **ROF** : Reglamento de Organización y Funciones.
- 4.14.9. **SCI** : Sistema de Control Interno.
- 4.14.10. **ST-PAD** : Secretaría Técnica – Procedimientos Administrativos Disciplinarios.
- 4.14.11. **UFCI** : Unidad Funcional de Control Interno.
- 4.14.12. **UM** : Unidad de Modernización.
- 4.14.13. **UNSA** : Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- 4.14.14. **URH** : Unidad de Recursos Humanos.

V. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente directiva son de obligatorio cumplimiento para Rectorado, UFCI y los miembros de la comunidad universitaria de la UNSA que intervengan en la implementación del SCI, así como de la ejecución de las medidas de remediación.

VI. RESPONSABILIDAD

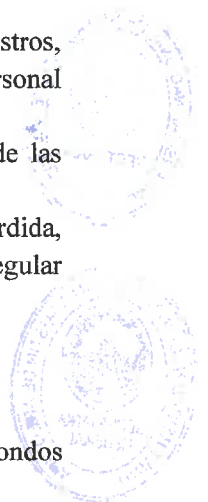
Rectorado y la UFCI son los encargados de velar por el cumplimiento de las disposiciones de la presente directiva.

VII. DISPOSICIONES GENERALES

7.1. Sistema de Control Interno

El SCI es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y del personal de la UNSA, a fin de la consecución de los siguientes objetivos:

- 7.1.1. Promover y optimizar, la eficiencia, eficacia, ética, transparencia y economía de las operaciones de la UNSA, así como la calidad de los servicios públicos que presta.
- 7.1.2. Cuidar y resguardar los recursos y bienes de la UNSA contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.
- 7.1.3. Cumplir la normatividad aplicable a la UNSA y sus operaciones.
- 7.1.4. Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.
- 7.1.5. Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.
- 7.1.6. Promover el cumplimiento de las autoridades y servidores de rendir cuenta por los fondos y bienes públicos a su cargo y/o por una misión u objetivo encargado y aceptado.



	DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R	Versión	1
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página	4 de 10

7.2. Funciones para la implementación del SCI

7.2.1. Consejo Universitario - Rector

De conformidad con el artículo 58 de la Ley N° 30220, en concordancia con el artículo N° 9 del ROF UNSA, el Consejo Universitario es el máximo órgano de gestión, **dirección y ejecución** académica y **administrativa** de la UNSA.

En tal sentido, al ser Consejo Universitario un órgano colegiado, es el **Rector el titular responsable de la implementación del SCI**, al ser quien lo preside, teniendo las siguientes funciones:

- Participar en la priorización de los productos que serán incluidos en el SCI y aprobar los mismos.
- Revisar, aprobar y firmar los documentos que le remitan en aplicación de la presente directiva y de aquellos documentos normativos aplicables, de conformidad con lo dispuesto por la CGR.
- Solicitar a la CGR, los accesos al aplicativo informático del SCI. Se debe generar acceso al Coordinador de la UFCI, así como a los operadores del sistema.
- Ejecutar las acciones que aseguren el registro en el aplicativo informático del SCI, de la información y los documentos establecidos en la presente directiva y de aquellos documentos normativos que le resulten aplicables, de conformidad con lo dispuesto por la CGR.
- Utilizar la información del SCI para la toma de decisiones.
- Disponer la implementación de las medidas de control y remediación en un plazo que no exceda a cinco (5) días hábiles de haberse enviado el reporte del PAA, Sección Medidas de Control y Remediación correspondientes.
- Establecer las medidas administrativas, dotar de recursos humanos y financieros necesarios para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente directiva.

El Rector al presidir el Consejo Universitario dará cuenta a dicho órgano de gobierno, sobre las acciones implementadas en relación al SCI.

7.2.2. Rector – Unidad Funcional de Control Interno

De acuerdo al numeral 62.2. del artículo 60 de la Ley Universitaria N° 30220, el Rector **dirige** la actividad académica de la universidad, su **gestión administrativa**, económica y financiera.

En consecuencia, **es el Rector el funcionario de más alto nivel administrativo** de la UNSA. Tiene a su cargo las siguientes funciones, las cuales las realiza conjuntamente con la UFCI:

- Dirigir y supervisar la implementación del SCI.
- Coordinar con los responsables de los diferentes órganos, unidades y subunidades que participan en la implementación del SCI, las acciones de ejecución, seguimiento y evaluación, establecidas en la presente directiva y de aquellos documentos normativos que le resulten aplicables.
- Efectuar seguimiento a las medidas de control y remediación, para su implementación.
- La evaluación del estado de las medidas de remediación y control se realiza considerando los siguientes estados y criterios:



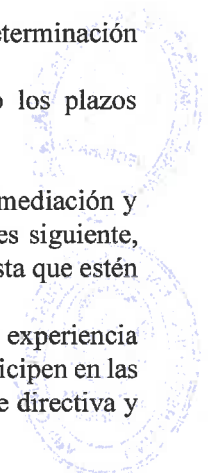
ESTADO	CRITERIO
Implementada	Cuando la entidad ha cumplido con implementar la medida de remediación o control conforme al Plan de Acción Anual.
No implementada	Cuando la entidad no ha cumplido con implementar la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual y la oportunidad para su ejecución ha culminado definitivamente.
En proceso	Cuando la entidad ha iniciado, pero aún no ha culminado con la implementación de la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual.
Pendiente	Cuando la entidad no ha iniciado la implementación de la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual.
No aplicable	Cuando la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual, no puede ser ejecutada por factores no atribuibles a la entidad, debidamente sustentados, que imposibilitan su implementación.
Desestimada	Cuando la entidad decide no implementar la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual, asumiendo las consecuencias de dicha decisión.

- e. Presentar los entregables del SCI determinados y en los plazos establecidos por la CGR.
- f. Registrar en el aplicativo informático del SCI, la información pertinente y los documentos que sustenten el mismo.
- g. Capacitar y orientar a los responsables de los órganos, unidades y subunidades en materia de control interno y los aspectos referidos a las medidas de control y/o remediación, de ser requeridos.

7.2.3. Dependencias universitarias que participan en la implementación del SCI

Los órganos o unidades de organización que por sus competencias y funciones participan en la implementación del SCI, como responsables de la ejecución de los productos priorizados o de soporte de los mismos, tienen las siguientes funciones:

- a. Coordinar con la UFCI, la ejecución de las acciones necesarias para la implementación del SCI.
- b. Proporcionar la información y documentos requeridos por la UFCI, dentro del plazo establecido en el requerimiento.
- c. Participar activamente en el proceso de identificación de los riesgos, determinación de las medidas de control, dentro del ámbito de su competencia.
- d. Implementar las medidas de control y/o de remediación, observando los plazos previstos, en el PAA.
- e. Acudir a las reuniones de trabajo convocadas por la UFCI.
- f. Informar sobre los avances de la implementación de las medidas de remediación y control de forma mensual, dentro de los cinco (5) primeros días del mes siguiente, adjuntando la documentación sustentatoria de las acciones adoptadas, hasta que estén implementadas en su totalidad.
- g. Disponer que los funcionarios o servidores con mayor conocimiento y experiencia sobre la operatividad de los productos priorizados o áreas de soporte, participen en las acciones necesarias para dar cumplimiento de lo dispuesto en la presente directiva y normas que le resulten aplicables.



	DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R	Versión	1
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página	6 de 10

VIII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

8.1. Procedimiento para la implementación del SCI

A efecto de la implementación del SCI, se debe ejecutar los respectivos pasos por cada uno de los siguientes ejes:

8.1.1. Cultura Organizacional

- a. Paso 1 : Diagnóstico de la cultura organizacional – Evaluación anual del SCI.
- b. Paso 2 : Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación.

8.1.2. Gestión de riesgos

- a. Paso 1 : Priorización de producto.
- b. Paso 2 : Evaluación de riesgos
- c. Paso 3 : PAA - Sección medidas de control.

8.1.3. Supervisión

- a. Paso 1 : Seguimiento de la ejecución del PAA.
- b. Paso 2 : Evaluación de la implementación del SCI - Evaluación del I –Semestral.

8.2. Eje: Cultura organizacional

8.2.1. Identificación de las deficiencias del SCI – Evaluación Anual del SCI.

- a. La UFCI efectuará la identificación de deficiencias del SCI, aplicando el cuestionario de evaluación emitido por la CGR, en enero de cada año, con corte al último día hábil de diciembre del año anterior.
- b. La UFCI, recaba de las diversas dependencias universitarias, tanto académicas como administrativas, toda la información requerida en el cuestionario de evaluación de la implementación del SCI.
- c. Se efectúa la evaluación y valoración de las respuestas obtenidas, para determinar su cumplimiento en relación al cuestionario de evaluación. Se considera deficiencia de control interno a toda condición que no ha sido cumplida o cuyo cumplimiento es parcial.
- d. Efectuar coordinaciones con los responsables de las dependencias académicas y administrativas, involucradas en el control interno para la implementación de las medidas de control y remediación.
- e. Registrar en el aplicativo informático del SCI de la Contraloría, las respuestas al cuestionario de evaluación, adjuntando en cada caso la documentación sustentatoria correspondiente.
- f. Concluido el registro en el sistema, este será visado por el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación SCI y aprobado por el Rector.
- g. Emitir el reporte físico de evaluación de la implementación del SCI, que serán visado por el órgano o unidad orgánica responsable y suscrito por el Rector.
- h. Digitalizar el reporte del entregable en formato PDF y remitir a la CGR, a través del aplicativo informático.

8.2.2. Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación

- a. Identificar las deficiencias del SCI, en base a las respuestas negativas y las que han sido implementadas de forma parcial del cuestionario de evaluación de control interno.



	DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R	Versión	1
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página	7 de 10

- b. Evaluar en cada caso con la normativa vigente y determinar las medidas de remediación, las cuales permitan superar cada deficiencia.
- c. Registrar en el aplicativo informático del SCI, las medidas de remediación, el órgano o unidad orgánica responsable de implementar, plazo de implementación y medios de verificación.
- d. Concluido el registro en el sistema, éste será visado por el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación SCI de la implementación del SCI y aprobado por el Rector.
- e. Emitir el reporte físico del PAA – Sección Medidas de Remediación, que será visado por el funcionario responsable y suscrito el Rector.
- f. Digitalizar el reporte del entregable en formato PDF y remitir a la CGR a través del aplicativo informático.

8.3. Eje: Gestión de Riesgos

8.3.1. Priorización de productos

- a. Identificar los productos en base a los instrumentos de gestión tales como el PEI, el presupuesto institucional vigente, estatuto y otros documentos de gestión de la UNSA.
- b. La UFCI, anualmente elabora la propuesta de productos priorizados y/o revaluados, la misma que es expuesta ante el Rector quien puede modificar o aprobar.
- c. Suscribirán el reporte de los productos priorizados: el Rector, Jefe de la OPPM y Coordinador de la UFCI.
- d. Considerando que el control interno es continuo, dinámico y alcanza a la totalidad de la organización y sus actividades; se priorizarán los aspectos más importantes de los productos a ser evaluados.
- e. Registrar anualmente en el aplicativo informático del SCI.

8.3.2. Evaluación de riesgos

a. Identificación de riesgos

- a.1. Comprende la identificación de riesgos que pudieran afectar negativamente las condiciones y cualidades con las que la entidad debe brindar sus productos (servicios y bienes que brinda la universidad).
- a.2. Usando las herramientas de gestión, como son cuestionarios, entrevistas, talleres participativos, lluvia de ideas y similares, la UFCI recabará la información relativa a cada producto.
- a.3. Identificar los riesgos en base a la información proporcionada por las dependencias involucradas en los productos seleccionados.

b. Valoración de riesgos

Valorar cada uno de los riesgos identificados, considerando su probabilidad de ocurrencia y el impacto que podría generar en la provisión del producto priorizado, los que pueden ser calificados como: bajo, medio, alto, muy alto, según el siguiente cuadro:



		Impacto				
		Bajo	Medio	Alto	Muy Alto	
Probabilidad	Muy Alta	10	40	60	80	100
	Alta	8	32	48	64	80
	Media	6	24	36	48	60
	Baja	4	16	24	32	40

Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto
16-24	32-40	48-64	80-100

c. Tolerancia al riesgo

La UNSA deberá adoptar las medidas de control correspondientes a todos los riesgos que se encuentren en los niveles medio, alto y muy alto.

8.3.3. Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control

- Por cada riesgo comprendido en el nivel medio, alto y muy alto, la UFCI elaborará la propuesta de la medida de control que permita reducir el riesgo de manera eficaz, eficiente y oportuna.
- Las medidas de control pueden ser determinadas como políticas, procedimientos, técnicas u otros mecanismos que permitan reducir los riesgos.
- Las medidas de control propuestas, deben ser factibles de ser implementadas y permitir el logro de la reducción del riesgo.
- La UFCI convoca a los responsables de las dependencias académicas y administrativas a cargo de la ejecución y desarrollo de los productos en evaluación, exponiéndoles los riesgos, las medidas de control, el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación, el plazo y los medios de verificación para su cumplimiento. Esta propuesta puede ser ratificada o modificada por los responsables que tienen a su cargo el desarrollo del servicio o producto priorizado y/o revaluado, la misma que debe constar en un acta.
- Registrar en el aplicativo informático del SCI, las medidas de control, el órgano o unidad orgánica responsable de implementar, plazo de implementación y medios de verificación.
- Concluido el registro en el sistema, éste será visado por el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación SCI y aprobado por el Titular de la Entidad.
- Emitir el reporte físico del PAA – Sección Medidas de Control, que será visado y por el responsable y suscrito por el Rector.
- Digitalizar el reporte del entregable en formato PDF y remitir a la CGR a través del aplicativo informático.

8.4. Eje: Supervisión

Comprende el conjunto de acciones, que permiten determinar el avance de la implementación del sistema de control interno a través del seguimiento a la ejecución de las medidas de remediación y control consignadas en el PAA y la evaluación del SCI.



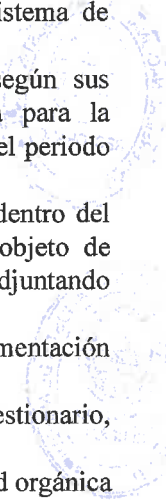
	DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R	Versión	1
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página	9 de 10

8.4.1. Seguimiento de la ejecución del Plan de Acción Anual

- a. El seguimiento permite determinar el estado de ejecución de las medidas de remediación y control del PAA.
- b. La UFCI solicitará a las dependencias que se encuentran a cargo de la ejecución e implementación de las medidas de remediación y control, informen el avance mensual de la implementación.
- c. El responsable del órgano o unidad orgánica, responsable de la ejecución de las medidas de remediación y control, deberá informar mensualmente el avance de su implementación, adjuntando la documentación sustentatoria, hasta que se haya cumplido en su totalidad.
- d. Los responsables de la implementación de las medidas de remediación y control, deberán observar y cumplir los plazos establecidos en el PAA.
- e. El personal de la UFCI, evaluará el estado de ejecución de las medidas de remediación y control considerando los estados y criterios establecidos el literal d) del numeral 7.2.2. de la presente directiva.
- f. Registrar en el aplicativo informático del SCI, el estado de las medidas y la documentación que la sustenta; así como, la problemática identificada durante la ejecución de las mismas y las recomendaciones de mejora para su ejecución.
- g. Concluido el registro en el sistema, éste será visado por el funcionario responsable de la implementación del SCI y aprobado por el Rector.
- h. Emitir el reporte físico del seguimiento del PAA que incluye las medidas de remediación y control, que será visado por el funcionario responsable de la implementación del SCI y suscrito por el Rector.
- i. Digitalizar el reporte del entregable en formato PDF y remitir a la CGR, a través del aplicativo informático.

8.4.2. Evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno – Evaluación Semestral

- a. Permite a la UNSA conocer el nivel de implementación de su SCI, en base al desarrollo del cuestionario de evaluación de la implementación del sistema de control interno, emitido por la CGR.
- b. La UFCI, solicita a las diversas dependencias universitarias, que según sus competencias y atribuciones cuentan con la información necesaria para la evaluación del SCI, con corte al último día hábil de junio y diciembre del periodo evaluado.
- c. Los responsables de órganos, unidades y subunidades deberán remitir dentro del plazo especificado en el requerimiento toda la información, con el objeto de responder el cuestionario de evaluación de la implementación del SCI, adjuntando la documentación sustentatoria, bajo responsabilidad.
- d. La UFCI, evaluará las respuestas obtenidas, a fin de medir, la implementación integral de los tres (3) ejes y determinar el nivel de madurez del SCI.
- e. Registrar en el aplicativo informático del SCI, las respuestas al cuestionario, adjuntando en cada caso la documentación sustentatoria correspondiente.
- f. Concluido el registro en el sistema, éste será visado por el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación SCI y aprobado por el titular de la Entidad.
- g. Emitir el reporte físico de evaluación de la implementación del SCI, que será visado por el funcionario responsable de la implementación del SCI y suscrito por el Titular de la Entidad.
- h. Digitalizar el reporte del entregable en formato PDF y remitir a la CGR, a través del aplicativo informático, considerando los plazos determinados por la CGR.



	DIRECTIVA N° 009-2024-UM-UFCI-R	Versión	1
	IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	Página	10 de 10

8.5. Responsabilidades

- 8.5.1. La inobservancia e incumplimiento a las obligaciones y responsabilidades referidas a la implementación y funcionamiento del sistema de control interno, genera responsabilidad administrativa, conforme a lo dispuesto en el Art. 8 de la ley N° 28716, pasible de sanción de acuerdo a la normativa aplicable, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que hubiere lugar, de ser el caso.
- 8.5.2. De advertirse en los funcionarios y servidores omisión o incumplimiento a los requerimientos del Rectorado o de la UFCI, así como a las normas del SCI, normatividad interna, presentación de información inoportuna, inconsistente o falsa, son consideradas infracciones y son pasibles de sanción administrativa.
- 8.5.3. El Rectorado o la UFCI, comunicará el hecho a ST-PAD, para que, de acuerdo a lo establecido en la LSC, se aplique la sanción correspondiente previo PAD.
- 8.5.4. El procedimiento de investigación y sanción se realiza de acuerdo al régimen disciplinario establecido en la LSC, su reglamento y modificatorias.

IX.-DISPOSICIONES FINALES

PRIMERA.- Queda derogada toda disposición que se oponga a la presente directiva.

SEGUNDA.- La presente directiva entra en vigencia a partir de la emisión de la resolución de aprobación por Consejo Universitario.

TERCERA.- Los casos no previstos serán resueltos en primera instancia por la Unidad Funcional de Control Interno y en segunda por Rectorado.

Aprobada en sesión de Consejo Universitario de fecha 12 de diciembre de 2024.

Elaborada por la Unidad Funcional de Control Interno

Revisada por la Unidad de Modernización

Arequipa, 05 de diciembre de 2024

JEUH/jgg/lmdc

MACZ/grgc



