



**INFORME N° 000047-2025-SBCH/GA [246500.004]**

**A : SEGUNDO ENRIQUE VASQUEZ ZULOETA  
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO  
PRESIDENCIA-SOC.BENEF.CHICLAYO**

**DE : JOSE MANUEL MIO ASTONITAS  
GERENTE DE ADMINISTRACION  
GERENCIA DE ADMINISTRACION**

**ASUNTO : COMUNICA ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL  
INTERNO EN LA ENTIDAD SEGUNDO SEMESTRE DEL AÑO 2024**

**FECHA : Chiclayo, 10 de Febrero del 2025**

**REFERENCIA : a) DIRECTIVA N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control  
Interno en las Entidades del Estado" y Modificatorias b) Resolución de  
Gerencia General N° 045-2022-GG-SBCH y modificatorias.**

Mediante el presente me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo, en relación al asunto y documento de la referencia informar sobre el estado del Sistema de Control Interno en la entidad y su nivel de implementación al segundo semestre del 2024.

**I.- ANTECEDENTES**

**1.1** Con Resolución N° 045-2022-GG-SBCH de fecha 21 de marzo del 2022, se designó al Comité de Control Interno el cual está conformado por:

**Rol Titular** : Presidente de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo

**Rol Funcionario** : Gerente General

**Rol Operador Entidad** : Jefe de Oficina General de Administración

Quienes tendrán a cargo la Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad conforme a lo dispuesto en la Directiva N° 006-2029-CG/INTEG y modificatorias.

**1.2** Con fecha 27 de marzo del 2024 se presentaron los entregables Plan de Acción Anual – Sección medidas de Remediación y Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control, de los cuales se tiene el siguiente resumen de medidas consideradas en cada entregable.

| MEDIDAS DE REMEDIACIÓN              |           |
|-------------------------------------|-----------|
| EJE                                 |           |
| Cultura Organizacional              | 3         |
| Gestión de Riesgos                  | 8         |
| Supervisión                         | 2         |
| <b>Total Medidas de Remediación</b> | <b>13</b> |



| MEDIDAS DE CONTROL   |           |
|--|-----------|
| PRODUCTOS  |           |
| Construcción y Mantenimiento de Nichos   | 1         |
| Venta de Nichos  | 1         |
| Arrendamiento de Inmuebles   | 1         |
| Consultorios y Boticas   | 3         |
| Servicio de Inhumaciones   | 1         |
| Servicio de Apoyo Alimentario (comedores)  | 1         |
| Creación Ampliación y Mejoramiento del Centro de atención Residencial para Niños y Niñas | 1         |
| Administración de bienes inmuebles   | 2         |
| Centro de atención residencial para niños y niñas  | 1         |
| Hogar de refugio temporal para mujeres víctimas de violencia familiar                    | 1         |
| Centro de atención residencial para personas adultas mayores                             | 1         |
| Servicios Funerarios (velatorio/crematorio)  | 1         |
| Construcción de planta de compostaje de residuos orgánicos                               | 1         |
| Elaboración de Expediente técnico Construcción de galerías y Teatro Dos de Mayo          | 1         |
| Acondicionamiento Cultural de la SBCH  | 1         |
| <b>Total Medidas de Control</b>  | <b>18</b> |

Las actividades y acciones contenidas en los planes de acción medidas de remediación y medidas de control tuvieron como fecha límite de implementación el 27 de diciembre del 2024.

## II.-ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO INFORMADO

### Mes de Agosto 2024

Como parte de las acciones de monitoreo y seguimiento de la Implementación de las medidas de remediación y control, la Gerencia de Administración solicito información a los responsables de la implementación, mediante los siguientes documentos:

- Memorándum Múltiple N° 000007-2024-SBCH/GA del 29.08.2024, Remitir avances del Plan de Acción Anual Sección Medidas de Remediación año 2024, dirigido a la Gerencia de Asesoría Jurídica, Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Ingeniería y jefe de Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaria.
- Memorándum Múltiple N° 000008-2024\*SBCH/GA del 29.08.2024, Remitir avances del Plan de Acción Anual Sección Medidas de Control año 2024, dirigido a la Gerencia de Promoción y Desarrollo Social, Gerencia de Ingeniería, Subgerencia de Inmobiliaria, Sub gerencia de Servicios Funerarios y Unidad del Centro Médico "Salud Vida".

### Mes de Octubre 2024

Continuando con las acciones de monitoreo y seguimiento se solicitó información a las áreas



involucradas en la Implementación del Sistema de Control Interno, mediante los siguientes documentos:

- Memorándum N° 000227-2024-SBCH/GA del 30.10.2024 registro N° 248928, solicita remitir avances del plan de acción anual sección medidas de remediación dirigido a la Gerencia de Recursos Humanos.
- Memorándum N° 000228-2024-SBCH/GA del 30.10.2024 registro N° 248929, solicita remitir avance del plan de acción anual sección medidas de remediación dirigido a la Gerencia de Ingeniería.
- Memorándum N° 000229-2024-SBCH/GA del 30.10.2024 registro N° 248936, solicita remitir avances del plan de acción anual sección medidas de remediación dirigido a la jefe de Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaria.
- Memorándum N° 000230-2024-SBCH/GA del 30.10.2024 registro N° 248946, solicita remitir avance del plan de acción anual sección medidas de control, dirigido a la Sub Gerencia de Gestión Inmobiliaria.
- Memorándum N° 000231-2024-SBCH/GA del 31.10.2024 registro N° 248962, solicita remitir avance del plan de acción anual sección medidas de control, dirigido a la Gerencia de Promoción y Desarrollo Social.
- Memorándum N° 000232-2024-SBCH/GA del 31.10.2024 registro N° 248963, solicita remitir avance del plan de acción anual sección medidas de control, dirigido a la Subgerencia de Servicios Funerarios.
- Memorándum N° 000233-2024-SBCH/GA del 31.10.2024 registro N° 248973, solicita remitir avance del plan de acción anual sección medidas de control, dirigido al jefe de Unidad del Centro Médico "Salud Vida".
- Memorándum N° 000234-2024-SBCH/GA del 31.10.2024 registro N° 248975, solicita remitir avance del plan de acción anual sección medidas de control, dirigido a la Gerencia de Ingeniería.

### **Mes de Noviembre 2024**

En relación al Cuestionario de Evaluación Anual de Control Interno en la Entidad que comprende desarrollar las sesentitres (63) preguntas del anexo 1: en esta medida se cumplió con requerir a los órganos y unidades orgánicas que tienen a su cargo el cumplimiento de los criterios establecidos en cada una de las preguntas del cuestionario, la información y/o documentación que sustentelas las respuestas del Cuestionario de Control interno 2024; para lo cual se emitió los siguientes documentos:

- Memorándum N° 000235-2024-SBCH/GA del 07.11.2024 registro N° 249162, se solicita a la Gerencia de Recursos Humanos informar respecto a las preguntas 1,2,3,10,11,14,20,22 y 28.
- Memorándum N° 000236-2024-SBCH/GA del 08.11.2024 registro N° 249195, se solicita a la Subgerencia de Logística remitir información y/o documentación que dé respuesta a la pregunta 21, 31 y 46.
- Memorándum N° 000237-2024-SBCH/GA del 08.11.2024 registro N° 249200, se solicita a la Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaria remitir información y/o documentación que de respuesta a la pregunta 27.
- Memorándum N° 000238-2024-SBCH/GA del 08.11.2024 registro N° 249202, se solicita a la Subgerencia de Contabilidad remitir información y/o documentación relacionada a la pregunta 35.
- Memorándum N° 000239-2024-SBCH/GA del 08.11.2024 registro N° 249207, se solicita a la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto remitir información y/o documentación



respecto a la pregunta 54.

- Memorándum N° 000240-2024-SBCH/GA del 08.11.2024 registro N° 249210, se solicita a la Subgerencia de Tesorería remitir información y/o documentación respecto a la pregunta 54.
- Memorándum N.º 000241-2024-SBCH/GA del 08.11.2024 registro N° 249215, se solicita a la Gerencia de Ingeniería remitir información y/o documentación relacionada a la pregunta 18,19,42 y 43.

### Mes de Diciembre 2024

- Memorándum Múltiple N° 000014-2024-SBCH/GA del 03.12.2024 registro N° 249932 se solicita al Subgerente de Logística y jefe de Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaría el registro y publicación de los Contratos de Consultoría en el Aplicativo SIRECC, según cronograma establecido en el anexo 2 de la directiva N° 013-2024-CG/PREVI.
- Informe N° 000387-2024-SBCH/GA del 23.12.2024 con registro N° 248936 se solicito al gerente general que estando conformado el grupo de comando para la gestión de la continuidad operativa en la entidad convoque a una reunión con los integrantes del grupo de comando para tratar el tema.
- Memorandun N° 000244-2024-SBCH/GA del 23.12.2024 con registro N° 2410442, se reitera al Subgerente de Logística remitir información respecto a las preguntas 21, 31 y 46 de la Evaluación anual.
- Informe N° 000391-2024-SBCH/GA del 26.12.2024 con registro N° 2410464, se solicita al gerente de Planeamiento y Presupuesto remitir información y/o documentación sustentatoria referida a las pregunta N° 6, 7,8,15, 33 y 34.
- Con Memorándum Múltiple N° 000009-2024-SBCH/GA del 26.12.2024 con registro N° 2410481, se solicita a los órganos administrativos encargados de las medidas de control (Gerencia de Promoción y Desarrollo Social, Gerencia de Ingeniería, Subgerencia de Inmobiliaria, Sub gerencia de Servicios Funerarios y Unidad de Centro Médico "Salud Vida") dar respuesta las preguntas 34 y 63 del cuestionario de evaluación anual.

### III.- ENTREGABLES PRESENTADOS DURANTE EL PERIODO INFORMADO

| NOMBRE DEL ENTREGABLE                                  | FECHA DE PRESENTACIÓN |
|--|-----------------------|
| Segundo Reporte de Seguimiento de Plan de Acción Anual | 28.01.2025            |
| Evaluación Anual de la Implementación del SCI          | 30.01.2025            |

### IV.- NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN

#### 4.1 PLAN DE ACCIÓN ANUAL SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

De las 13 medidas registradas a continuación se presentan las medidas de remediación implementadas por eje de gestión.



| Eje                    | Implementada | No Implementada | No Aplicable | Desestimada | Total     |
|------------------------|--------------|-----------------|--------------|-------------|-----------|
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 3            | 0               | 0            | 0           | 3         |
| GESTIÓN DE RIESGOS     | 5            | 3               | 0            | 0           | 8         |
| SUPERVISIÓN            | 1            | 1               | 0            | 0           | 2         |
| <b>Total</b>           | <b>9</b>     | <b>4</b>        | <b>0</b>     | <b>0</b>    | <b>13</b> |

Como se puede apreciar en el cuadro precedente de las 13 medidas de remediación nueve (9) se implementaron y cuatro (4) se encuentran por implementar.

#### 4.2.- PLAN DE ACCIÓN ANUAL SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

Se registraron 18 medidas de control las cuales se presenta a continuación su implementación por producto priorizado



| Producto   | Implementada | No Implementada | No Aplicable | Desestimada | Total     |
|--|--------------|-----------------|--------------|-------------|-----------|
| Construcción y Mantenimiento de Nichos   | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Venta de Nichos  | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Arrendamiento de Inmuebles   | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Consultorios y Boticas   | 2            | 1               | 0            | 0           | 3         |
| Servicio de Inhumaciones   | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Servicio de Apoyo Alimentario (comedores)  | 0            | 1               | 0            | 0           | 1         |
| Creación Ampliación y Mejoramiento del Centro de atención Residencial para Niños y Niñas | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Administración de bienes inmuebles   | 2            | 0               | 0            | 0           | 2         |
| Centro de atención residencial para niños y niñas  | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Hogar de refugio temporal para mujeres víctimas de violencia familiar                    | 0            | 0               | 1            | 0           | 1         |
| Centro de atención residencial para personas adultas mayores                             | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Servicios Funerarios (velatorio/crematorio)  | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| Construcción de planta de compostaje de residuos orgánicos                               | 0            | 0               | 0            | 1           | 1         |
| Elaboración de Expediente técnico Construcción de galerías y Teatro Dos de Mayo          | 0            | 0               | 1            | 0           | 1         |
| Acondicionamiento Cultural de la SBCH  | 1            | 0               | 0            | 0           | 1         |
| <b>Total</b>   | <b>13</b>    | <b>2</b>        | <b>2</b>     | <b>1</b>    | <b>18</b> |

De las 18 medidas de control se implementaron 13 medidas, 02 medidas no se llegaron a implementar, 02 se consideraron no aplicables y 01 quedo desestimada.

### NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN POR ÓRGANO / UNIDAD ORGÁNICA



| MEDIDAS DE REMEDIACION   |           |              |                 |
|--|-----------|--------------|-----------------|
| UNIDAD ORGANICA  | Total     | Implementada | No Implementada |
| Gerencia General   | 9         | 5            | 4               |
| Gerencia de Recursos Humanos   | 1         | 1            | 0               |
| Gerencia de Asesoría Jurídica/Gerencia de Recursos Humanos y Unidad de Imagen y Gestión Documentaria | 2         | 2            | 0               |
| Gerencia de Ingeniería   | 1         | 1            | 0               |
| <b>Total Medidas Remediación</b>   | <b>13</b> | <b>9</b>     | <b>4</b>        |

+

| MEDIDAS DE CONTROL                        |           |              |                 |              |             |
|---|-----------|--------------|-----------------|--------------|-------------|
| UNIDAD ORGANICA                           | Total     | Implementada | No Implementada | No Aplicable | Desestimada |
| Gerencia de Promoción y Desarrollo Social | 4         | 2            | 1               | 1            |             |
| Gerencia de Ingeniería                    | 4         | 3            |                 | 1            |             |
| SubGerencia de Inmobiliaria               | 3         | 3            |                 |              |             |
| SubGerencia de Servicios Funerarios       | 4         | 3            |                 |              | 1           |
| Unidad de Centro Médico "Salud Vida"      | 3         | 2            | 1               |              |             |
| <b>Total Medidas de Control</b>           | <b>18</b> | <b>13</b>    | <b>2</b>        | <b>2</b>     | <b>1</b>    |

En relación a las medidas de remediación y control la unidad orgánica que implementó en su totalidad fue: La Subgerencia de Inmobiliaria.

Las Unidades Orgánicas que cumplieron con presentar información, pero no llegaron implementar todas las medidas de control a su cargo fueron:

- Gerencia de Promoción y Desarrollo Social
- Subgerencia de Servicios Funerarios
- Unidad de Centro Médico "Salud Vida".



## V.- GRADO DE MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El grado de madurez del Sistema de Control Interno se mide después de responder el cuestionario de evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno, a continuación, un resumen del Cuestionario de Evaluación anual del 2024:

| EJE                    | SI        | NO        | PARCIALMENTE | NO APLICA | TOTAL     |
|------------------------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 19        | 5         | 1            | 7         | 32        |
| GESTIÓN DE RIESGOS     | 11        | 7         | 2            | 2         | 22        |
| SUPERVISIÓN            | 4         | 2         | 3            | 0         | 09        |
| <b>TOTAL</b>           | <b>34</b> | <b>14</b> | <b>6</b>     | <b>9</b>  | <b>63</b> |

De las 63 preguntas que consta el Cuestionario de Evaluación Anual treinticuatro (34) preguntas se respondieron con Si, catorce (14) preguntas tienen como respuesta No, seis (06) preguntas se respondieron con parcialmente y 9 preguntas tienen como respuesta No Aplica; con lo cual se obtuvo un grado de madurez de 68.52, el mismo que se encuentra en un nivel intermedio.

## VI.- CONCLUSIONES

**6.1.-** Se presentaron los entregables correspondientes al segundo semestre año 2024 dentro de los plazos establecidos.

**6.2.-** Se cumplió con comunicar y realizar el seguimiento constante de las medidas que deben implementar las distintas unidades orgánicas.

**6.3.-** Se tiene un bajo nivel de implementación en las medidas de remediación relacionadas a los servicios de control emitidos por el Órgano de Control Institucional y elaboración del Plan de Continuidad Operativa.

**6.4.-** Se debe de elegir un coordinador por cada Gerencia y/o Subgerencia involucrada en la implementación del sistema de control interno.

## VII.- RECOMENDACIONES

**7.1.-** Gestionar ante la Contraloría General de la República capacitación en temas de control interno (ética, integridad en la función pública y gestión de riesgos) para los gerentes, subgerentes y personal involucrado en la Implementación del Sistema de Control Interno durante el primer trimestre del año 2025.

**7.2.-** Remitir el presente informe en el cual comunica el Estado de Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad, correspondiente al segundo semestre del año 2024, a la Unidad de Imagen Institucional y Gestión documentaria a fin de ser publicado en el Portal de Transparencia de la entidad.

**7.3.-** Exhortar a las Unidades Orgánicas responsables de la Implementación del Sistema de Control Interno en la entidad a enviar información y/o documentación coherente que evidencie la Implementación de las medidas de remediación y control establecidas en el Plan de Acción Anual, en los plazos establecidos.



Firmado Digitalmente por:  
JOSE MANUEL MIO ASTONITAS  
GERENTE DE ADMINISTRACION  
GERENCIA DE ADMINISTRACION

