



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del  
hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORA:**

Br. Letty Rengifo del Águila

**ASESOR:**

Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los Servicios de Salud

**TARAPOTO - PERÚ**

**2019**

## ESCUELA DE POSGRADO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

La bachiller: **Rengifo Del Águila Letty**, Asunción, para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

**"Auditoría Interna y su Relación con la Ejecución Presupuestal del Hospital Santa Gema de Yurimaguas-2017"**

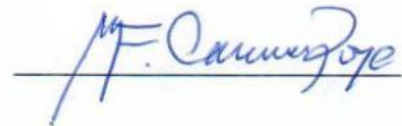
El Jurado evaluador emitió el dictamen de

Aprobar por mayoría (14)

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

Dr. Manuel Fernando Coronado Jorge

-Presidente



Mg. Keller Sánchez Dávila

- Secretario/a



Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

-Vocal



Tarapoto 20 de julio 2018

## Dedicatoria

A DIOS, mi padre celestial, por su amor y fidelidad hacia mí; ¡Él es bueno!

A Josué, mi padre, por haberme amado en amor eterno y por haber desarrollado en mí el espíritu de superación. A Adit, mi madre, por no dejarme faltar a clases desde que inicie mi vida estudiantil en inicial, bajo su lema: “un día que se falta al colegio es una clase que nunca se recupera”; ni las lluvias impedían que vaya a la escuela.

Letty

## **Agradecimiento**

Agradezco a los directivos, funcionarios y personal asistencial que labora en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas por permitirme desarrollar este trabajo de investigación, como también a los docentes de la Universidad Cesar Vallejo, como también a la Dra, Orfelina Valera Vega y al Dr. Kieffer Bazán Vargas, ya que con su apoyo y orientación hicieron posible la culminación de esta tesis de maestría.

LA AUTORA

## Declaratoria de autenticidad

Yo, Letty Rengifo del Águila, estudiante del Programa de Gestión de los Servicios de Salud, llevado a cabo en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 05630775, con la tesis titulada “Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”.

Declaro bajo juramento que:

La tesis es de mi autoría.

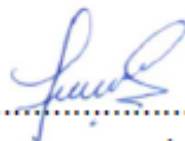
He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

La tesis no ha sido plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios e plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 20 de junio del 2018



.....  
Letty Rengifo del Águila

DNI N° 05630775

## **Presentación**

Señores miembros del jurado calificador; cumpliendo con las disposiciones establecidas en el reglamento de grado y títulos de la Universidad César Vallejo; pongo a vuestra consideración la presente investigación titulada “Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”, con la finalidad de optar el grado de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.

La investigación está dividida en siete capítulos:

- I. INTRODUCCIÓN.** Se considera la realidad problemática, trabajos previos, teorías relacionadas al tema, formulación del problema, justificación del estudio, hipótesis y objetivos de la investigación.
- II. MÉTODO.** Se menciona el diseño de investigación; variables, operacionalización; población y muestra; técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad y métodos de análisis de datos.
- III. RESULTADOS.** En esta parte se menciona las consecuencias del procesamiento de la información.
- IV. DISCUSIÓN.** Se presenta el análisis y discusión de los resultados encontrados en la tesis.
- V. CONCLUSIONES.** Se considera en enunciados cortos, teniendo en cuenta los objetivos planteados.
- VI. RECOMENDACIONES.** Se precisa en base a los hallazgos encontrados.
- VII. REFERENCIAS.** Se consigna todos los autores de la investigación.

## Índice

Dictamen de la sustentación de tesis .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Presentación.....	vi
Índice .....	vii
Índice de tablas .....	ix
Índice de figuras .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT .....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	13
1.1. Realidad problemática .....	13
1.2. Trabajos previos.....	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	19
1.4. Formulación del problema.....	28
1.5. Justificación .....	29
1.6. Hipótesis .....	31
1.7. Objetivos.....	31
II. MÉTODO.....	32
2.1. Variables, Operacionalización .....	32
2.3. Población y muestra.....	34
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	35
2.4. Método de análisis de datos .....	37
2.5. Aspectos éticos .....	38
III. RESULTADOS .....	39
IV. DISCUSIÓN .....	43
V. CONCLUSIONES .....	45
VI. RECOMENDACIONES .....	46
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	47

## ANEXOS

Matriz de consistencia

Instrumentos de recolección de datos

Validación de instrumentos

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación

Autorización para la publicación electrónica de las tesis

Acta de aprobación de originalidad

Informe de originalidad

Autorización de la versión final del trabajo de investigación



## Índice de tablas

Tabla 1. Tabla de contingencia - Relación entre Auditoría Interna y Ejecución Presupuestal.....	51
Tabla 2 Correlación de Spearman para la relación entre las variables Auditoría Interna y Ejecución Presupuestal.....	52
Tabla 3. Nivel de auditoría interna .....	52
Tabla 4. Nivel de ejecución presupuestal.....	53

## Índice de figuras

Figura 1. Nivel de auditoría interna.....	53
Figura 2. Nivel de ejecución presupuestal.....	54

## RESUMEN

En la presente investigación titulada: “Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre el nivel de auditoría interna y el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017. Se desarrolló una investigación no experimental, descriptivo, correlacional, que estuvo conformado por una muestra de 28 trabajadores que laboran en las áreas de ejecución presupuestal del Hospital Santa Gema – Yurimaguas. La hipótesis fue buscar si existe relación significativa entre el nivel de auditoría interna y el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017. Se encontraron los siguientes resultados: El nivel de Auditoría Interna del Hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, ha sido calificado como regular por el 42.9% de los trabajadores encuestados, predominando el nivel regular con un 57.1%. Con respecto al nivel de ejecución presupuestal, se determinó que el 21.4% de los trabajadores encuestados califica como bueno, predominando la percepción de un nivel regular con un 78.6%. Conclusión: No existe relación significativa entre la auditoría interna y la ejecución presupuestal del Hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017. La intensidad de la relación hallada es Rho de Spearman =  $\neg$ -0.75 evidenciando una correlación negativa moderada, tiene asociada una probabilidad  $\alpha = 0.703 > 0.05$  por lo dicha relación es negativa y no significativa.

**Palabras clave.** Auditoría interna, ejecución presupuestal.

## ABSTRACT

In the present investigation titled: "Internal audit and its relation with the budgetary execution of the hospital Santa Gema de Yurimaguas - 2017". Its objective was to determine the relationship between the level of internal audit and the level of budget execution of the hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017. A non-experimental, descriptive, correlational investigation was carried out, which consisted of a sample of 28 workers who work in the budget execution areas of the Hospital Santa Gema - Yurimaguas. The hypothesis was to find out if there is a significant relationship between the level of internal audit and the level of budget execution of the Santa Gema Yurimaguas hospital - 2017. The following results were found: The level of Internal Audit of the Santa Gema Yurimaguas Hospital - 2017, has been qualified as regular by 42.9% of the workers surveyed, the regular level prevailing with 57.1%. With regard to the level of budget execution, it was determined that 21.4% of the surveyed workers qualify as good, with a perception of a regular level with 78.6% prevailing. Conclusion: There is no significant relationship between the internal audit and the budget execution of the Hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017. The intensity of the relationship found is Rho de Spearman =  $-0.75$  showing a moderate negative correlation, it has an associated probability  $\alpha = 0.703 > 0.05$  so this relationship is negative and not significant.

Keywords. Internal audit, budget execution.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

En muchas organizaciones, no hay armonía entre los destinos monetarios y sociales, entre los objetivos individuales y de red, al igual que la coordinación suficiente entre los intereses de las personas, las organizaciones y la sociedad, lo que implica una mejora necesaria en el largo plazo (Prado, 2013, p.1).

Las organizaciones en la actualidad están atravesando situaciones engorrosas debido a los constantes cambios para adaptarse en este mundo indiscutiblemente agresivo y globalizado, se ha encontrado en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas una institución que funciona dentro de las leyes que el gobierno establece, por lo que, utiliza diferentes fuentes presupuestarias, siendo una de ella las donaciones y transferencias. Su economía depende de las transferencias financieras asignadas para la ejecución de los programas estratégicos, atención del paciente asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS) y de los ingresos propios de la misma. En la actualidad, se observa que hay desabastecimientos de ciertos medicamentos trazadores, reactivos para análisis de laboratorio, corte de teléfono e internet, etc. Cabe mencionar que las transferencias financieras realizadas para el funcionamiento de la misma se han realizado oportunamente por parte del Ministerio de Economía y Finanzas.

A pesar del hecho de que, por las razones de esta investigación, el problema principal radica en la realidad de la aplicación de las costumbres y técnicas generales sugeridas por la Ley de Presupuestos del Estado en la etapa de ejecución del gasto. El establecimiento tiene un alma de estado y necesita ajustarse a las convenciones abiertas burocráticas; lo que implica que en múltiples ocasiones no se satisface adecuadamente con las diferentes variables que lo impactan, tanto internas como externas; Esto implica un largo camino para progresar en la organización de mejores administraciones de bienestar dentro del sistema de incesante mejora y agresividad, cada vez que la sustancia persiste y se pulveriza por el sólido desafío de los elementos privados, todo lo cual afecta el avance de la organización. que siempre ha tenido notoriedad por ser un hospital de referencia. La fundación se queda corta con un Manual de Políticas, un Manual de Procedimientos Presupuestarios, un Manual de Procedimientos Contables, un Manual de Procedimientos Administrativos y varios

informes que guían la ejecución del gasto en las mejores condiciones y, específicamente, que los ejecutivos, los expertos y el personal se reúnen en caso de duda.

Respecto a la ejecución del gasto en sí, se resolvió que el aplazamiento en la aprobación del PIA (Presupuesto Inicial Inicial) se afirmó en febrero de 2017, los métodos, las modificaciones y el aumento para el fortalecimiento de los créditos se producen hasta esta fecha, también de enero a junio de 2017, se incurrieron en costos por la actividad ordinaria del Hospital, sin aval del PIA. Hay costos no programados que se adquieren sin pensar en los métodos construidos, por ejemplo, la instalación de ventajas sociales de los trabajadores y el personal de CAS.

Otra parte importante del problema es que el elemento no tiene las organizaciones capaces para una consistencia competente y viable con procedimientos y metodología desarrollados. Por ejemplo, la ejecución del costo se termina en el territorio contable. Del mismo modo, no tiene una Oficina de Control Institucional (OCI) (sala de la Contraloría General de la República) o una Unidad de Auditoría Interna que reemplaza la no aparición de una OCI. En este sentido, el control lo realiza el Gobierno regional. Como resultado de los problemas presupuestarios, los inconvenientes que se acompañan se han resuelto: Retraso en la aprobación del límite de gasto y reducción de los mismos. Documentación sin la responsabilidad del gasto. Pago de informes sin efecto presupuestario, tal es la situación de la compra de recetas, alimentos y diferentes suministros. La etapa de ejecución del gasto no está completamente ni autorizada, como lo indica la ley, que implica obligaciones reglamentarias, comunes y, a veces, penales. (Hernández, 2012, p.3).

En general, se ha resuelto que las técnicas presupuestarias que se acompañan no se cumplen por completo: las necesidades de solicitud de las zonas no se realizan de manera oportuna o con los registros de apoyo de comparación. El Área de Logística, (a cargo de garantizar que se cumpla con la ley de obtención y adquisición) no afirma que los informes sigan los puntos de vista extraordinarios, las marcas relacionadas y el documento que respalda el comercio. El Área de Presupuesto no da su acuerdo a la estrategia de obligación en la estructura y fechas

de vencimiento agregadas. La Unidad de Economía - Área de Contabilidad no tiene una asociación crítica con el Control Previo afirmado que incorpora la verificación de la documentación de las operaciones. El Departamento del Tesoro no realiza los controles de manera conveniente y, a veces, no da su consentimiento, derivando los trámites al área de economía para obtener buenas perspectivas y calificaciones. Conducir debido a numerosos errores, para aceptar las obligaciones de los directores y autoridades, por estas y diferentes razones, tienen un corto excepcional en la sustancia. El excesivo control del responsable que administra la parte financiera, se debe a la escasas seguridad que existe en cuanto a controles anteriores y simultáneo, esto incita a la comisión a cometer errores que, llegan a ir contra las normas llegando a violarlas y cometer dolo. Sobre la base de los errores progresivos, la Sección del Cajero paga los compromisos que no están de acuerdo con las partes formales rudimentarias de los intercambios dentro de la estructura de las directrices administrativas.

## **1.2. Trabajos previos**

### **Internacional**

Guamán, A. (2011). “Auditoría de gestión para el sector de la salud en el Cantón Cuenca, aplicada a la Clínica Tomebamba, periodo diciembre 2010 – febrero 2011”. El trabajo, hizo que fuera posible descubrir que el trabajo realizado en los Servicios Generales supera lo que se construye en el Reglamento Interno, por lo que el individuo confiable no pudo desempeñar cada una de las capacidades, debido a una irregularidad en el Reglamento Interno de la clínica. Por otra parte, se resolvió que la entrega de tiempo adicional no excluye la mitad del cargo extra considerado en el Código de Trabajo, lo que podría ocasionar un problema en la facultad contratada, dado que la estimación de las administraciones no era suficiente. determinado. Tiempo extra según lo dispuesto en el Código del Trabajo. Conclusión: Falta información del Reglamento Interno de la Institución; en consecuencia, los ejercicios solo cumplían con las articulaciones verbales con respecto a los ejecutivos y la organización.

Rivera, M.G. (2015). “Auditoría de Gestión al Área de Emergencia y su incidencia en los usuarios internos y externos del hospital Sagrado Corazón de Jesús, cantón Quevedo año 2013”. El riesgo natural de la asociación es bajo en un 23%, la

clínica tiene una accesibilidad de los activos que puede crear, hablando de un nivel normal de viabilidad, productividad y adecuación en la cantidad de administraciones restaurativas. Finaliza: El riesgo innato es del 42% (moderado), debido a la forma en que la clínica de emergencia no tiene el espacio físico vital, esto causa una consideración deficiente y el personal de restauración está limitado al interés de los clientes externos que se ocupan de obtener tratamiento terapéutico. consideración. Confinamiento de activos.

#### Nacional

Luna, N.A. (2011). "Apoyo al control interno en los métodos monetarios gerenciales del Hospital San Ignacio de Casma período 2011". Los resultados fundamentales con respecto a la información de la sustancia: el 24% de la financiación tiene un lugar con el capital propio del elemento y el 76% se origina en el estado. En cuanto a la preparación, el 92% de los encuestados expresa que la preparación de los especialistas está financiada por la sustancia y en cuanto a los sistemas de control interno, el 92% de los encuestados expresa que observa una administración deficiente de los activos y el 80% informa que las revisiones no se han completado Por más de dos años. Estos resultados muestran insuficiencia en el gasto de los ejecutivos, ausencia de límite resolutivo en los procedimientos regulatorios y ausencia de apoyo en el proceso de control interno. Fin: la cooperación del control interior en métodos autoritativos es útil para hacer una administración adecuada, con un marco de control interno que asegure la gran utilización de los activos, con técnicas que permitan una mejora presupuestaria y lo básico, refuerce el aprendizaje especializado de La fuerza laboral en la región reguladora, que garantiza la confiabilidad y la sencillez en la utilización de los recursos estatales.

Chancafé, F.S. (2016). "Evaluación del control interno para distinguir las deficiencias en las actividades en la región de tesorería de la Administración de Salud Regional de Lambayeque". Obviamente el control interior en el Área de Tesorería es frágil en su estructura, distinguiendo las insuficiencias que lo acompañan: tarea de las capacidades al personal verbalmente, informe deficiente a los ejecutivos y crónica de la documentación, no se hacen flujos de dinero a los activos del elemento, allí No hay limitación en el paso de individuos a la zona de tesorería, falta de datos presupuestarios suficientes para preparar al experto y al



personal especializado especializado de la región de tesorería. Finaliza: la inexistencia de un manual de sistemas para la región, el olvido de las reglas de control interno para el Área de Tesorería, la falta de compromiso con la autoridad y una gran utilización de los activos de la sustancia, la sección de individuos de fuera del territorio no está excluida, menos que Recibo ideal de la recopilación de datos por parte de las oficinas de bienestar de GERESA-Lambayeque, la falta de participación de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque en la preparación del personal.

Supo, A.J. (2015). "Evaluación de la ejecución presupuestaria y la satisfacción de los objetivos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, períodos 2012 - 2013". El plan de gasto salarial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, en el año monetario 2012, se ejecuta al 102.72% para una medida de S /. 5,053,178.48 nuevos soles, con el gasto modificado S /. 4,919,359.00 nuevos soles, en el periodo financiero 2013 el gasto en programas de computación de escritura es de S /. 6,342,222.00, ejecutada al 100% para una medida de S /. 6,342,221.34, como debería ser obvio, hay una ligera reducción, el plan de gastos de uso reservado para el período 2012 según el PIM es S /. 29,045,536.00 y la provisión monetaria ejecutada fue de S /. 23,519,273.64 que habla del 80.97% y en el periodo 2013 un plan de gastos personalizado según lo indica el PIM de S /. 37,792,836.00, de los cuales el respaldo financiero ejecutado fue de S /. 32,463,392.60 que habla de 85.90%, exhibiendo en los dos marcos de tiempo un límite de gasto faltante e influye de manera contraria en la satisfacción de los objetivos y metas presupuestarios; luego, nuevamente, el indicador de adecuación de Ingresos con respecto al Presupuesto Institucional Modificado durante el ejercicio económico 2012 fue de 1.03. , demostrando un mayor nivel de ejecución salarial en contraste con el PIM, mientras que la productividad de los ingresos de 2013 se presenta en 1.00, funcionando al 100%. Fin: Los objetivos presupuestarios se lograron, independientemente de que el indicador de idoneidad del costo para el año relacionado con el dinero 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón fue de 0,81, lo que demuestra un menor nivel de ejecución de costos, y para el año 2013 fue de 0,86, que Al igual que en el periodo 2012, no se alcanza el 100% de ejecución.

Regional:

Alcalde, A. (2016). "Metodología de ejecución e inconstancia del costo de riesgo de las obras de la región común de Alto Amazonas, región de Yurimaguas 2010 - 2014". De 2010 a 2014, se varió de hasta 3 millones en el 40%, 3 millones de cada mil hasta 6 millones en el 30%, y en obras con una medición de 6 millones o más con un cambio del 20%. Las obras con fluctuación más prominente que el 20% son 2; las obras con una capacidad de cambio más notable que el 40% son 3 y las obras con inconstancia más notoria que el 30% son 9. Cada una de ellas ofrece una suma de 14 obras con variedades de consumo más altas que las que se muestran en el SNIP. Fin: el juicio de la especulación demostró que hay un 95% de reconocimiento de la teoría electiva, en este sentido se reconoció el Hi: Existe una asociación entre la estrategia de ejecución y la inconsistencia del costo de riesgo de las obras en el Municipio Provincial de Alto Amazonas, región de Yurimaguas, período 2010-2014..

Álvarez, J.O. (2010) "Elementos que afectaron el aplazamiento de la ejecución de las tareas de riesgo abierto financiadas con obligaciones externas". Los instrumentos de planificación se consideraron un factor importante en los retrasos en el uso, debido a la ausencia de arreglos de claves satisfactorios en la programación y ejecución de los proyectos. La administración autorizada asumió un importante trabajo en el aplazamiento, principalmente a la luz del hecho de que los compromisos II no se ejecutaron bajo el sistema SNIP, lo que implicaba que las actividades objeto del presente examen no se caracterizaron completamente en su grado real. Finales: HR comprendió una perspectiva significativa, en el aplazamiento de la ejecución de las empresas, debido a la gradualidad de los procedimientos de determinación, los métodos utilizables y administrativos.

De la Cruz, G. y Delgado, M.G. (2015). "Impacto del control interno pasado y presente en los procedimientos de obtención de mercaderías y empresas contratantes de la caja de Maynas, período 2010 - 2014". el Banco Municipal de Ahorro y Crédito de Maynas programa la obtención de mercancías y la contratación de administraciones a través del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones; Sin embargo, el examen realizado durante el período de investigación 2010-2014 revela que no hay muchos procedimientos ejecutados de manera similar a los personalizados, y en menor grado, los procedimientos ejecutados están sujetos a un

control interno anterior y simultáneo. En ese momento, es importante investigar la productividad y la viabilidad de la forma de controlar y los procedimientos para la programación. Conclusión: controlar de manera interna y paralela a la vez no afecta la ejecución legalmente vinculante de los procedimientos de contratación y administración de productos del Fondo Municipal de Ahorro y Crédito de Maynas, en el período 2010-2014, ya que se planificaron 292 procedimientos para una medida de S / 42,191,219.66; sin embargo, solo 54 fueron ejecutados para una estimación de S / 26,645,516.86. De estos 54 formularios, solo 08 estaban sujetos a control interno anterior y simultáneo, 04 de los cuales eran adquisiciones de productos y 05 de contratos de administración. El Plan Anual de Contratos y Adquisiciones se debe atraer de manera inteligente, para garantizar la ejecución y la plena consistencia con los procedimientos personalizados, además de las razones de fuerza mayor que llevan a la reconstrucción.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **1.3.1. Auditoría interna**

Interpretando a Santillana, (2007), Alude a que la revisión interna es la verificación de datos presupuestarios, monetarios, financieros y patrimoniales, para decidir la veracidad.

Herrador, (2005), Alude a la forma en que el Instituto de Auditores Internos de los Estados Unidos presenta la encuesta interna como un desarrollo gratuito que ocurre dentro de la asociación y se facilita para actualizar la contabilidad y los diferentes ejercicios, para ayudar al curso. Es un control de administración que planea cuantificar y evaluar la viabilidad de los diferentes controles.

Interpretando a Hevia, (2006), Alude a que la revisión interna surge después de la revisión externa debido a la necesidad de mantener un control duradero y progresivo dentro de la asociación y hacer que el límite del evaluador externo sea cada vez más rápido y rentable. En general, la encomiable encuesta interna ha estado predominantemente preocupada por la estructura de control interior, es decir, la disposición de medidas, técnicas y estrategias establecidas en las asociaciones para garantizar, en la medida de lo posible, las posibles secuelas del chantaje, aumentar la adecuación operacional y actualizar La idea de información identificada con efectivo

financiero. Se ha concentrado en el campo de administración, teneduría de libros y efectivo.

Bacón, (2007), y Editorial Océano, (2006), Coinciden en que el requisito de un examen interno es obvio en una organización, ya que aumenta en volumen, grado geográfico y complejidad y hace que el control directo de las actividades por parte de los ejecutivos sea incomprensible. Ya, el control fue practicado legítimamente por la administración de la organización a través del contacto perpetuo con los administradores de su centro, e incluso con los trabajadores de la organización. En la enorme organización actual, este método excepcional para practicar el control nunca más es concebible hoy en día, y posteriormente el desarrollo de la supuesta revisión interior.

Según, Elorreaga, (2007), Demostró que la revisión interna es un movimiento de evaluación libre dentro de una asociación, cuyo objetivo es considerar las actividades contables, monetarias y de gestión, como una razón para organizar un apoyo poderoso de las cantidades más elevadas de la junta. Asimismo, dice que, comunicado de otra manera, es un control autoritario que toma una oportunidad en la premisa de la estimación y evaluación de diferentes controles.

Arens, et al. (2005), La revisión interna es la que pulen los trabajadores y funcionarios de una sustancia, para proporcionar al gobierno corporativo una administración proteccionista y productiva, de la cual se puede derivar que el principal contraste en la revisión externa es inequívocamente en la administración bancaria del Auditor Interno. Hay que tener en cuenta que debido a la repetición y la cantidad de encuestas completadas, se requiere que muchas organizaciones utilicen trabajadores que no tienen la preparación suficiente para llevar a cabo la revisión.

Estas circunstancias inherentes a la revisión interna están en conflicto con las normas en lo que respecta al carácter experto del inspector en lo que respecta a la "autonomía mental" y la "preparación y limitación de expertos"..

IAI, et al. (1997), Dirigir mientras exhorta debe ser, como lo indica esta metodología, el objetivo genuino de una revisión interna en la nueva estructura de agresividad y globalización, esto depende de los segmentos del Informe COSO. En la

nueva estructura, la motivación detrás de la revisión interna es brindar una administración de ayuda valiosa a la organización, mejorar el liderazgo de las tareas y adquirir una ventaja monetaria más prominente para la sustancia o consistencia progresivamente exitosa con sus compromisos. Objetivos institucionales.

Tuesta, (2000), el objetivo principal de la revisión interna es apoyar al consejo a satisfacer sus capacidades y obligaciones, brindando investigaciones, evaluaciones, sugerencias y una amplia gama de comentarios apropiados sobre las actividades inspeccionadas.

Interpretando a la Contraloría General de la República, (1998); la idea de una revisión interna del gobierno se puede construir, por ejemplo, el objetivo, la evaluación sistemática y maestra de los compromisos presupuestarios, identificados con efectivo y / o aprobados en los componentes sujetos al Sistema Nacional de Control, que establecen el informe del examen. Esta evaluación debe finalizarse según las Normas de auditoría del gobierno y los cursos de acción específicos emitidos por el Contralor General y aplicando el sistema, los métodos y los procedimientos de diseño. Sus objetivos son:

- Aplicar una evaluación sobre el adecuado uso que le dan a los activos abiertos, confirmando la coherencia con los acuerdos legales y administrativos.
- Determinar la sensibilidad de los datos presupuestarios, monetarios, financieros y patrimoniales.
- Determinar el logro de los objetivos y los resultados obtenidos en función de los activos designados y la coherencia con los planes y proyectos aprobados de la sustancia analizada.
- Sugerir acciones a tomar para avanzar en las actualizaciones en la administración abierta.
- Reforzar la disposición de control interior de la sustancia examinada.

#### Dimensiones de la auditoría interna

Según el Banco de México. (1999), refiere que existen 5 dimensiones para la auditoría interna.

### Ambiente de Control.

El componente da control y estructura. La condición de control se resuelve en función de la rectitud y la capacidad de la fuerza de trabajo de una asociación; Las cualidades éticas son un componente fundamental que influye en diferentes segmentos de control. Sus componentes incorporan la forma de pensar de la organización, la consideración y la dirección dada por el órgano rector, el estilo operativo, así como la forma en que la junta otorga a los expertos y asigna obligaciones, clasifica y desarrolla su fuerza de trabajo.

### Evaluación de riesgos.

Es la prueba distintiva y la investigación de los peligros que se identifican con el cumplimiento de los objetivos; la organización debe medir su tamaño, aventurar su probabilidad y sus posibles resultados.

En los elementos actuales del negocio, se debe prestar una consideración especial a:

- Los impulsos de la tecnología.
- Realizar cambios en el ambiente laboral.
- Los nuevos giros de la empresa.
- Reconstrucción de la corporación.
- Ampliar las adquisiciones del exterior.
- Renovar con personal idóneo.
- Crecimiento acelerado.

La metodología no está controlada por la utilización de una estrategia de evaluación de peligros específica, sino por el reconocimiento de la valoración de peligros como una pieza característica del procedimiento de organización.

### Actividades de control.

Los ejercicios de control se realizan a lo largo de toda la asociación, en todos los niveles y en todas las capacidades, incluido el respaldo, la aprobación, el compromiso, etc. Las actividades de control se clasifican en:

- Controles de prevención.

- Controles de investigación.
- Controles de corrección.
- Controles manuales o de cliente.
- Controles informáticos o de innovación de datos.
- Controles administrativos.

Los ejercicios de control deben ser adecuados para limitar los peligros; El personal realiza una amplia variedad de ejercicios explícitos cada día para garantizar que la asociación se adhiera a los planes de actividades y al seguimiento del cumplimiento de los objetivos.

#### Información y comunicación.

Los datos pertinentes se deben crear e impartir de manera oportuna, a fin de que los individuos puedan obtenerlos y cumplir con sus deberes.

#### Monitoreo

Los controles interiores deben ser siempre "observados" para garantizar que el procedimiento funciona según lo dispuesto y para confirmar que son poderosos a pesar de los cambios en las circunstancias en que se ofrecen. La extensión y la recurrencia de la observación dependen de los peligros que se espera que estén protegidos.

Los ejercicios de observación constante pueden actualizarse en los formularios comerciales o mediante evaluaciones aisladas de la tarea, es decir, a través de una revisión interna o externa.

Los controles internos deben actualizarse en formas comerciales, sin obstaculizar la mejora del procedimiento de trabajo. Los controles que hacen que la ejecución sea moderada, se mantienen alejados, lo que puede ser más destructivo que no tener controles, debido a la sensación incorrecta de que todo está bien con el mundo.

Los controles son poderosos cuando los métodos no siempre ayudan a recordar su realidad.

### **1.3.2. Ejecución presupuestaria**

Es actualizar cada uno de esos ejercicios u trabajos examinados en el respaldo financiero, para ejecutar todo o contribuir todo según lo acordado, es decir, lograr los objetivos previstos para lograr los objetivos propuestos.. (Ministerio de Economía y Finanzas- MEF, 2013).

Arangoña, (2008), alude a que la asignación monetaria es un componente de la organización y el control comunicados en términos financieros relacionados con el dinero dentro del sistema de una disposición clave, la capa de ser un instrumento o dispositivo que promueve la incorporación en los diversos territorios en los que el segmento abierto tiene la inversión como un compromiso con la totalidad de las actividades dentro de cada enfoque de obligación y el deber comunicado en cuanto a los proyectos creados para la consistencia en cuanto a una estructura obviamente caracterizada para este procedimiento.

#### Principios regulatorios del Sistema Nacional de Presupuesto

Equilibrio presupuestario: El Presupuesto del Sector Público se compone de créditos de gasto que hablan de la armonía entre el desarrollo predecible de los ingresos y los activos que se dispensarán según los enfoques de uso abierto, y está restringido a incorporar aprobaciones de consumo sin el financiamiento de comparación.

Equilibrio macrofiscal: La actitud, el respaldo y la ejecución de los puntos de corte de uso de las sustancias se mantienen sólidos dentro de la estructura de la igualdad monetaria a gran escala, el acuerdo con la Ley de Responsabilidad y la Transparencia Fiscal - Ley No. 27245, ajustada por la Ley No. 27958 y Fiscal Ley de Descentralización - Decreto Legislativo N ° 955.

Especialidad cuantitativa: Cualquier acuerdo o acto que otorgue el reconocimiento de usos abiertos debe cuantificar su efecto en el Presupuesto, con el objetivo de que esté sujeto con cautela al crédito por los costos respaldados por la Entidad..

Especialidad cualitativa: Los créditos de gasto respaldados por las Entidades se organizan de forma única por la razón por la que se han confirmado en los Presupuestos del Sector Público, al igual que en sus modificaciones realizadas según la Ley General.



Universalidad y unidad: Cada uno de los ingresos y gastos del Sector Público, al igual que cada uno de los Presupuestos de las Entidades que lo incorporan, está sujeto a la Ley de Presupuesto del Sector Público.

De no afectación predeterminada: Los recursos abiertos de cada una de las Entidades se utilizan para respaldar la disposición de los usos abiertos incorporados en los Presupuestos del Sector Público.

Integridad: Los ingresos y los costos se registran en los Presupuestos por su suma total, con la excepción de las ganancias de pago que el especialista competente proclama fuera de línea.

Información y especificidad: El límite de gasto y los cambios que puedan generar, contienen datos específicos y satisfactorios para realizar el análisis respectivo y observar las metas y objetivos.

Anualidad: El presupuesto del sector público tiene una autenticidad anual y se relaciona con el año modificado. Durante este período, la paga que se obtiene durante el año monetario se ve influida, prestando poca atención a la fecha en que se crearon, al igual que los costos recaudados que han ocurrido con un cargo a los créditos de gastos individuales tienen un periodo financiero.

Eficiencia en la ejecución de los fondos público: Los acuerdos de consumo abierto relacionados con las razones del Estado deben establecerse teniendo en cuenta la circunstancia monetaria relacionada con el dinero y la satisfacción de los destinos de solidez financiera a gran escala, que se ejecutan a través de una administración de activos abiertos, situados a resultados con competencia, adecuación, economía y calidad.

Centralización normativa y descentralización operativa: El Sistema de Presupuesto Nacional se controla de manera concentrada en la regularización especializada, relacionada con las Entidades, el avance del procedimiento de gasto.

Transparencia presupuestal: El camino hacia la distribución y ejecución de activos abiertos persigue los criterios de franqueza en el gasto de los ejecutivos, proporcionando o dispersando los datos significativos, según las pautas actuales.

Restricción de gastos: la Ley de Presupuesto del Sector Público solo contiene acuerdos de solicitud de gastos.

Principio de programación plurianual: el método de uso debe basarse en los resultados de años anteriores y pensar en ejercicios futuros.

Principio de programación plurianual: el sistema de consumo debe guiarse por los objetivos del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional y debe basarse en las continuaciones de años anteriores y pensar en las perspectivas de los años futuros.

Estándares correspondientes: establecieron decisiones complementarias que determinan el punto de quiebre de la organización presupuestaria del Estado, la autenticidad y la suposición de la verdad, como lo indica la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley No. 28112.

### El Presupuesto

Como lo indica la Ley 28411, el Presupuesto se basa en el instrumento de los administradores estatales que permiten a las sustancias cumplir con sus objetivos y metas contenidos en su Plan Operativo Institucional (POI). Además, es una evaluación, verbalización conjunta y ordenada de los costos que deben pagarse durante el año relacionado con el dinero, para cada una de las Entidades que forman parte del Sector Público y refleja la compensación que aclara estos gastos. El presupuesto incorpora:

Los costos que, probablemente, las Entidades pueden contratar durante el año financiero, en vista de los créditos de gasto afirmados y el pago que dan cuenta los compromisos.

Los destinos y objetivos a ser cumplidos en el año monetario por cada una de las Entidades con los créditos presupuestarios que el plan de gasto individual los afirma.

### El Proceso Presupuestario

La metodología presupuestaria consolida los tiempos de Programación, Formulación, Aprobación, Ejecución y Evaluación del Presupuesto, según la Ley Marco de la Administración Financiera del Sector Público - Ley No. 28112. El sistema de uso está sujeto a la proporción de solidez, según los las normas y objetivos establecidos

en el marco macroeconómico plurianual al que se alude en la Ley de responsabilidad y transparencia fiscal - Ley No. 27245, ajustada por la Ley No. 27958.

La Fase de Programación del Presupuesto está sujeta a las proyecciones macroeconómicas contenidas en el artículo 4 de la Ley de Responsabilidad y Transparencia Fiscal - Ley No. 27245, ajustada por la Ley No. 27958.

En la etapa de Detalle del presupuesto, la estructura programada útil de las sentencias se resuelve, lo que debe reflejar los destinos institucionales, y debe organizarse en función de las agrupaciones de gastos consideradas en los diferentes clasificadores de presupuesto.

Además, los objetivos se establecen según el tamaño de los requisitos y se registran las cadenas de costos y las diferentes fuentes de financiamiento. Se propone la estructura de la cadena programada útil, pensando en los criterios de tipicidad y atipicidad, por la Dirección Nacional de Presupuesto Público, a las sutilezas para su aprobación.

Por esta razón, cuando la Ley de Presupuesto del Sector Público ha sido afirmada y difundida, el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección Nacional de Presupuesto Público, envía el informe oficial que contiene el desglose del Presupuesto de Ingresos en el grado de los registros de la oferta, de la hoja y la entrega inequívoca, y de los Gastos por Unidad Ejecutora, si se trata de material, Función, Programa, Subprograma, Actividad, Proyecto, Categoría de Gastos, Grupo Genérico de Gastos y Fuente de Financiamiento, por las inspiraciones que impulsan la ayuda de la Institucional. Apertura del presupuesto.

#### Dimensiones de la ejecución presupuestal

Luna, (2008), hace referencia a las siguientes dimensiones:

##### Eficacia

Alude al nivel de satisfacción de los destinos expresados, es decir, en qué medida el territorio, o la organización en general, está cumpliendo sus objetivos, sin considerar esencialmente los activos distribuidos para ello.

## Eficiencia

Represente la conexión entre dos extensiones: la generación física de un artículo y las fuentes de información o activos que se utilizaron para lograr ese grado de artículo. En términos diferentes, alude a la ejecución de actividades, ventajas o ventajas de la administración utilizando la base de activos potenciales. En el campo de los Servicios Públicos, hay muchas maneras de lidiar con esta idea. Una parte de estos alude a la rentabilidad normal de los componentes de generación distintivos de la mercancía o beneficios y relaciona el grado de movimiento con el grado de los activos utilizados; otros se identifican con los costos de creación, por ejemplo, costos normales o unitarios y / o estructuras de costos, por ejemplo, costos regulatorios en relación con el costo absoluto involucrado en el transporte de ventajas.

## Economía

Se identifica con el límite de una fundación para crear y reunir suficientes activos relacionados con el dinero en busca de su misión institucional. La organización de activos solicita constantemente el límite de orden y cuidado en la administración del dinero, el límite financiero, la conservación del patrimonio y la capacidad de producir salarios.

## Calidad

Es un componente particular de la idea de viabilidad, que alude a la capacidad de reaccionar de forma rápida y adecuada ante sus clientes, clientes o destinatarios. Evalúa las propiedades del artículo transportado por la organización.

### **1.4. Formulación del problema**

Problema General:

¿Cuál es la relación entre la auditoría interna y la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017?

Problemas Específicos:

PE1: ¿Cuál es el nivel de auditoría interna del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017?

PE2: ¿Cuál es el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017?

## **1.5. Justificación**

### Conveniencia

Porque con los resultados que obtendremos se reorientará la utilización de un instrumento, por ejemplo, una revisión interna, que luego de decidir el problema actual, con sus propuestas mejorará la competencia, la economía, la eficacia, la mejora continua y la agresividad.

### Justificación Social.

El estudio beneficiará a la comunidad en general que brinda los servicios el nosocomio desde el punto de vista de la auditoría interna mediante el adecuado control y fomentar la ejecución presupuestal con eficiencia y eficacia. El presupuesto bien ejecutado fortalecerá la oferta de salud del hospital.

### Justificación práctica

Esta investigación mostrará que el Hospital Santa Gema - Yurimaguas, puede ser tan competente, convincente, tener una mejora persistente y agresividad a través de la utilización de una revisión interna, que a través de sus informes decide las cualidades y las aperturas, al igual que las deficiencias y los peligros en la administración. de ejecución del gasto. La revisión interna es un apoyo, que comprende una evaluación autónoma de la ejecución del gasto. El control funciona a través del examen y la evaluación de la ejecución del gasto de la sustancia y es facilitador de la administración. La revisión interna es un procedimiento con una progresión de en general métodos, estrategias y ensayos de control reconocidos, a través de los cuales se otorga una seguridad directa a la administración de la sustancia con respecto a los especialistas, los activos relacionados con el dinero y los activos materiales que supervisa. el elemento.

### Justificación teórica

La ejecución presupuestaria, es una fase significativa del plan de gastos institucionales, comienza el 1 de enero y finaliza el 31 de diciembre de cada año financiero, durante este período el elemento recibe el pago y cumple con los costos compromisos de similitud con las citas de gastos aprobadas; posteriormente, es significativo que en esta etapa los estándares, estándares,

procesos, métodos, estrategias y prácticas comúnmente reconocidos estén conectados para hacer una ejecución presupuestaria suficiente. Como esto no se hace en la actualidad, se requiere que el salón de asambleas interno brinde una ayuda esencial a los administradores, autoridades y trabajadores mediante la evaluación de los marcos de asociación y organización del plan de gastos institucionales de manera moderadamente autónoma. De manera similar, la revisión interna fomenta una evaluación mundial y específica de los problemas del elemento, que normalmente son descifrados en parte por las oficinas o regiones influenciadas, particularmente si todas las condiciones especializadas para la acción presupuestaria no son accesibles. La revisión interna proporciona a la administración de la sustancia información de arriba a abajo sobre las tareas del elemento, en particular las actividades de ejecución presupuestaria, dadas por elaboradas al verificar el estado legal, monetario, relacionado con el dinero, contabilidad y de otro tipo. La revisión interna se agrega adecuadamente para mantenerse alejado de los ejercicios estándar y la inactividad burocrática que en su mayor parte crean en la sustancia. La revisión interna respalda la seguridad de las ventajas, derechos e intereses de la sustancia frente a personas externas.

La revisión interna incorpora controles convencionales, sin embargo, es la indagación para asegurar los beneficios del elemento inspeccionado, la coherencia con las pautas (independientemente de si son internas o externas), los arreglos y las normas, y los estándares esenciales de los ejecutivos actuales, en todo lo que concierne la naturaleza de las administraciones, los niveles de lealtad del consumidor, la competencia de los procedimientos autoritativos y provechosos. Debido al valor, el evaluador interior no continuará haciendo estimaciones o controles de calidad, su capacidad para esta situación es confirmar la presencia de dichos controles y se realizan con precisión. Debido a los procedimientos administrativos y rentables, la revisión interna se prepara adecuadamente en estos territorios y sus informes tienen un interés central de advertencia.

## Justificación metodológica

En este trabajo, comenzamos con un tema que aún no está claro, por ejemplo, el uso insuficiente de normas, reglas, métodos, estrategias y ensayos de ejecución de gastos; para luego aplicar la revisión interna como la respuesta a estos problemas, en vista de los resultados obtenidos en la amplia estructura hipotética; Al igual que en las reuniones y descripciones generales que se conectarán a la prueba de desarrollo.

### 1.6. Hipótesis

#### Hipótesis general

**Hi:** Existe relación significativa entre el nivel de auditoría interna y el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de auditoría interna y el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017

#### Hipótesis específicas

**H<sub>1</sub>:** El nivel de auditoría interna del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, es bueno.

**H<sub>2</sub>:** El nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, es Eficiente.

### 1.7. Objetivos

#### General

Determinar la relación entre el nivel de auditoría interna y el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017.

#### Específicos

Identificar el nivel de auditoría interna del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017.

Identificar el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo de investigación

No experimental.

### 2.2. Diseño de investigación

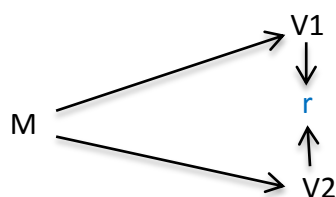
Descriptivo, correlacional

Descriptivo porque buscamos y recopilamos datos identificados con el objeto de estudio. Intenta determinar las propiedades y atributos significativos de cualquier maravilla que se examine. Retratos de patrones de una reunión o población. (Hernández, R. 2010).

Correlacional porque se examinó la relación o asociación existente entre la variable auditoría interna y ejecución presupuestal. Responde a nuestra pregunta de investigación. (Hernández, R. 2010).

Primero se construyó el nivel de relación entre los factores bajo examen. Cada uno de ellos se estimó primero, y luego se evaluaron los vínculos, se rompieron y se construyeron. Tales relaciones dependen de especulaciones probadas. (Hernández, R. 2010).

Esquema:



Donde:

M: Muestra

V1: Auditoría Interna

V2: Ejecución Presupuestal

r : Relación de las variables de estudio

### 2.1. Variables, Operacionalización

#### Variables

V1: Auditoría Interna

V2: Ejecución Presupuestal



## Operacionalización de variables

Variab le	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensio nes	Indicador	Escala de medición
<b>V1:</b> <b>Audito ría Interna</b>	Es el control de los datos presupuestarios, monetarios, financieros y patrimoniales, a fin de decidir la fiabilidad.. (Santillana, JR. 2007).	Revisiones periódicas de procesos administrativos y financieros de una organización.	Ambiente de control	Ambiente organizacional Integridad y valores éticos Participación activa	ORDINAL
			Evaluación de riesgos	Cambio en la auditoría interna Información y comunicación fiable Confianzas y credibilidad Directrices institucionales	
<b>V2:</b> <b>Ejecución Presup uestal</b>	Es actualizar cada uno de esos ejercicios o trabajos pensados en el respaldo financiero, para ejecutar todo o aportar todo según lo acordado, es decir, lograr los destinos previstos para lograr los objetivos propuestos. (MEF, 2017).	Costos que, probablemente, las Entidades pueden contratar durante el año financiero, en vista de los créditos de gasto afirmados y el salario que dicho dinero implica..	Actividades de control	Políticas de administración Procedimientos para el cumplimiento de objetivos, resultados	ORDINAL
			Información y comunicación	Comunicación de la información eficaz y multidireccional Disposición y Utilidad de la información Generación y uso de la información Monitoreo y supervisión	
			Monitoreo	Ejecución periódica del monitoreo Conceptos de mejora continua Reporte de seguimiento de ejecución financiera y ejecución de metas físicas	
			Eficacia	Publicación de informes Implementación de medidas correctivas Coherencia entre la ejecución financiera y avance de metas físicas	
			Eficiencia	Cumplimiento de recomendaciones Satisfacción de usuarios Gastos ejecutados	
			Economía	Ingresos directamente recaudados Cronograma de ejecución financiera Cumplimiento de estándares	
			Calidad	Herramientas de mejora continua Acciones de autoevaluación	

### 2.3. Población y muestra

#### Población

La población de exploración se hizo a partir de un número significativo de trabajadores identificados con la ejecución del uso que funciona en los diferentes dominios del Hospital Santa Gema - Yurimaguas.

Se estimó una población total de 30 trabajadores.

#### Muestra

Se seleccionó a 28 especialistas. La información para la estimación del ejemplo fue la de la población inscrita en el Sistema de Registro de Recursos Humanos (INFOHUS), del Hospital Santa Gema - Yurimaguas para el período 2017.

#### Tipo de Muestreo

Muestreo No Probabilístico, tipo intencionado.

#### Tamaño Muestral.

El tamaño muestral se determinó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z)^2 P \cdot (1-P) (N)}{(E)^2 (N-1) + (Z)^2 P (1-P)}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

Z = Desviación en relación a una distribución normal standard, generalmente su valor es 1.96 que corresponde a un nivel de confianza de 95%.

P = Proporción de la población en estudio que tiene o se estima que tenga una característica determinada.

E = Margen de error.

Cálculo:

POBLACIÓN: (Total de trabajadores que laboran en las áreas de ejecución presupuestal del Hospital Santa Gema – Yurimaguas), según los criterios de inclusión.

$N = 30$  trabajadores.

$Z = 1.96$  ( 95 % de confianza).

$E = \pm 5\%$  (0,05).

$p = 50\%$

$$q = 1 - p$$

Reemplazando valores en la fórmula 1, tenemos:

$$n = \frac{(Z)^2 P \cdot (1-P) (N)}{(E)^2 (N-1) + (Z)^2 P (1-P)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (1-0.5) (30)}{(0.05)^2 (30-1) + (1.96)^2 (0.5) (1-0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416) (0.5) (0.5) (2000)}{(0.0025) (29) + (3.8416) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{1.0329}{29}$$

$$n = 28$$

**Esto es: El tamaño de la muestra fue de 28 trabajadores.**

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Técnica:

La técnica fue la entrevista en la que se utilizó procedimientos sistematizados elaborados para cada variable y teniendo en cuenta el objetivo de la investigación. El objetivo estuvo orientado a recoger datos que nos proporcionaron los trabajadores relacionados con la ejecución presupuestal.

Instrumento:

El instrumento utilizado fue el cuestionario, que permitió obtener datos de las variables auditoría interna y ejecución presupuestal en los actores de opinión, elaborado por el autor de la investigación. Fue elaborado teniendo en consideración las dimensiones para las variables auditoría interna y ejecución presupuestal.

La variable de revisión interna mostró 5 mediciones: condición de control, evaluación de peligros, ejercicios de control, datos y correspondencia y verificación y 15 preguntas.

La variable de ejecución del gasto tuvo 4 mediciones: eficiencia, productividad, economía y calidad, con 12 preguntas por separado.

Para evaluar los factores, se consideró la escala de evaluación de Likert: Nunca, aquí y allá y de manera consistente para los dos factores. Para la preparación de la información, se realizó un tamaño de la valoración por métodos para interinos.

La escala de calificación para los instrumentos fueron las siguiente:

<b>Escala de calificación</b>			
<b>Variable: Auditoría interna</b>		<b>Variable: Ejecución presupuestal</b>	
<b>Nunca</b>	1	Nunca	1
<b>A veces</b>	2	A veces	2
<b>Siempre</b>	3	Siempre	3

Mientras que, para el manejo de la información, la estrategia de escala se utilizó con una escala de valoración, como aparece en cada una de las tablas para cada factor.:

Variable 1: Auditoría interna

<b>Intervalo</b>	<b>Valoración</b>
1- 15	Malo
16 – 30	Regular
31 - 45	Bueno

## Variable 2: Ejecución presupuestal

Intervalo	Valoración
1 – 12	Malo
13 – 24	Regular
25 - 36	Bueno

### Validación y confiabilidad del instrumento

#### Validación:

El instrumento fue validado por jueces de expertos, asimismo se aplicó una prueba piloto.

#### Confiabilidad:

La confiabilidad se realizó mediante la prueba del Alfa de Cronbach utilizando los siguientes coeficientes:

Coefficiente Alfa	Valor	Grado
Coefficiente Alfa	< .9	Excelente
Coefficiente Alfa	< .8	Bueno
Coefficiente Alfa	< .7	Aceptable
Coefficiente Alfa	< .6	Cuestionable
Coefficiente Alfa	< .5	Pobre
Coefficiente Alfa	< .5	Inaceptable

Se asoció un ensayo piloto de 10 personas, donde la variable de la encuesta interna tiene un alfa cronbach de 0,85, lo que demuestra que el instrumento es fuerte, mientras que para la variable de ejecución de costos el alfa cronbach es 0,87. Esto demuestra además que el instrumento es confiable.

#### **2.4. Método de análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron registrados y analizados en una tabla matriz y se utilizaron los programas Excel y SPSS para los resultados de la población de estudio. La medida utilizada fue la prueba de relación Rho de Spearman. Así, los resultados obtenidos fueron expuestos en tablas y diagramas.

Esta prueba factual permite cuantificar la conexión o relación de dos factores y es relevante cuando las estimaciones se realizan en una escala ordinal, explotando la agrupación por extensión. El coeficiente de conexión de Spearman es administrado por los principios de la relación directa de Pearson, y las estimaciones de este registro se comparan con + 1 a - 1, pasando por cero, donde los últimos métodos no tienen relación entre los factores considerados, mientras que los dos iniciales significan la mayor conexión. La condición utilizada en esta metodología, cuando no hay información vinculada o conectada en el posicionamiento de las percepciones, es según lo siguiente:

$$r_s = 1 - \frac{6 \cdot \sum_{i=1}^n d_i^2}{n^3 - n}$$

Donde:

$r_s$  = coeficiente de correlación de Spearman.

$d_2$  = diferencias existentes entre los rangos de las dos variables, elevadas al cuadrado.

$n$  = tamaño de la muestra expresada en parejas de rangos de las variables.

$S$  = sumatoria.

Se considera que el archivo de relaciones de Spearman es en realidad el coeficiente de conexión de Pearson equivalente. La conexión evaluada entre XY representa el coeficiente de relación de Pearson para la disposición de las extensiones coincidentes. La conexión de Spearman se puede determinar con la ecuación de Pearson, con la posibilidad remota de que te arriesgues a cambiar las puntuaciones en alcances.

## 2.5. Aspectos éticos

La investigación se llevó a cabo con los siguientes criterios éticos:

- a. Aprobación del agente legal del establecimiento, para esta situación, luego de aceptar los objetivos de aprobación de este trabajo.
- b. Consentimiento informado por parte de los trabajadores relacionados con la ejecución presupuestal.

### III. RESULTADOS

Se presentan los resultados de la investigación. Se realizará según los objetivos propuestos, de lo general a los específicos.

#### 3.1. Relación entre la auditoría interna y la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017.

**Tabla 1**

*R*

<i>e</i>			Ejecución Presupuestal		Total	
			Regular	Bueno		
<i>l</i>	<i>a</i>	Regular	Recuento	9	3	12
			% del total	32.1%	10.7%	42.9%
<i>c</i>	Auditoría Interna	Bueno	Recuento	13	3	16
			% del total	46.4%	10.7%	57.1%
<i>i</i>	Total		Recuento	22	6	28
			% del total	78.6%	21.4%	100.0%

*n*

*entre Auditoría Interna y Ejecución Presupuestal.*

**Fuente:** Encuesta aplicada – SPSS V. 20. Elaboración propia - 2017

#### Interpretación

Se presenta el cruce de variables en relación a las escalas de medición aplicadas. Podemos resaltar que el 57.1% (16) de entrevistados consideraron que el nivel de auditoría interna, como “Bueno”; y el 21.4%, (6) entrevistados señalaron que el nivel de ejecución presupuestal es “Bueno”.

**Tabla 2**

*Correlación de Spearman para la relación entre las variables Auditoría Interna y Ejecución Presupuestal*

		Auditoría Interna	Ejecución Presupuestal
<b>Rho de Spearman</b>	Auditoría Interna	1.000	-.075
			.703
		28	28
	Ejecución Presupuestal	-.075	1.000
		.703	
		28	28

*Fuente:* Encuesta aplicada – SPSS V. 20. Elaboración propia - 2017

### Interpretación

La Tabla de correlación comunica la presencia de una conexión entre la revisión del interior de los factores y la ejecución del gasto, sobre la base de que la estimación de la importancia bilateral ( $\alpha = 0.703$ ) es más prominente que 0.05; de la misma manera, se ve que el Rho de Spearman demuestra una estimación negativa de - 0.75 confirmando una relación negativa moderada, lo que incita a reconocer la teoría inválida  $H_0 =$  No hay una conexión crítica entre la revisión interna y la ejecución presupuestaria.

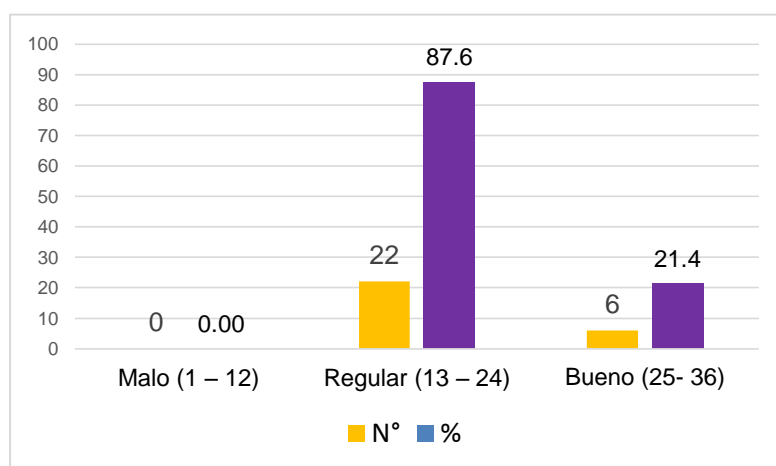
### 3.2. Nivel de auditoría interna del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017

**Tabla 3**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	<i>Nivel de</i>
Malo (1 – 15)	0	0,00	
Regular (16 – 30)	12	42,9	
Bueno (31- 45)	16	57,1	
Total	28	100,0	

*auditoría interna*

*Fuente:* Encuesta aplicada – SPSS V. 20. Elaboración propia - 2017



**Figura 1.** *Nivel de auditoría interna*

*Fuente:* Tabla 3 – SPSS V. 20. Elaboración propia - 2017

Interpretación



La tabla 3 y gráfico 1, muestran los resultados del nivel de auditoría interna percibido por los trabajadores y observamos que 12 trabajadores que representan el 42.9% percibieron un nivel “Regular”, mientras que 16 (57.1%) calificaron como “Bueno”, ninguno de ellos percibió como “Malo”.

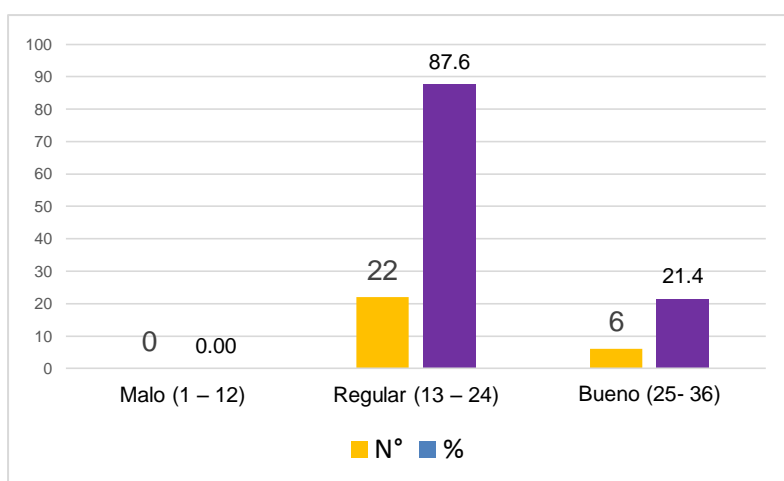
### 3.3. Nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017

**Tabla 4**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	<i>Nivel de</i>
Malo (1 – 12)	0	0,00	
Regular (13 – 24)	22	87,6	
Bueno (25- 36)	6	21,4	
Total	28	100,0	

*ejecución presupuestal*

**Fuente:** Encuesta aplicada – SPSS V. 20. Elaboración propia - 2017



**Figura 2.** *Nivel de ejecución presupuestal*

**Fuente:** Tabla 4 – SPSS V. 20. Elaboración propia - 2017

**Interpretación:**

En la tabla 4 y gráfico 2, presentamos los resultados del nivel de ejecución presupuestal percibido por los trabajadores y observamos que 22 trabajadores que representan el 78.6% percibieron un nivel “Regular”, mientras que sólo 06 (21.4%) calificaron como “Bueno” el nivel de auditoría interna, y ninguno percibió como “Malo”.

#### IV. DISCUSIÓN

Con respecto a la decisión sobre la conexión entre el grado de revisión interna y el grado de ejecución de gastos de la clínica médica de Santa Gema Yurimaguas, los resultados alusivos a la especulación general se desglosaron permitiendo la seguridad de esta relación, como una notoriedad bilateral más Se adquirió prominente de 0.05; de manera similar, se ve que el Rho de Spearman demuestra una estimación de 0.703 que demuestra una relación negativa moderada, lo que incita a reconocer la teoría inválida  $H_0 = \text{No hay una gran conexión entre la revisión interior y la ejecución de gastos de la clínica de emergencia Santa Gema Yurimaguas - 2017.}$

Los resultados adquiridos se identifican con el examen realizado por Cruz, N. D, MG. (2015), motivo por el cual el control interno anterior y simultáneo no afecta la ejecución legalmente vinculante de los procedimientos de contratación de adquisición y administración de productos del Fondo Municipal de Ahorro y Crédito de Maynas, en el período 2010 - 2014. De igual manera; Luna, NA. (2011), concluye diciendo que la cooperación del control interno en la metodología de gestión es afortunada, para hacer una administración adecuada, con un marco de control interior que asegure la gran utilización de los activos, con sistemas que permitan una mejora presupuestaria y sugiera un refuerzo La información especializada del personal en el territorio regulador, que garantiza la calidad inquebrantable y la sencillez en la utilización de los recursos estatales..

En el contexto de identificar el nivel de auditoría interna del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, se analizaron los resultados de sus cinco dimensiones, determina que el 42.9 % (12) percibe el nivel de auditoria como “Regular”, mientras que el 57.1% (16) califica como “Bueno”, finalmente el 0% como “Malo”.

La presente investigación resalta la importancia de la auditoría interna de manera similar a Guamán, A. (2011), expresó, los ejercicios completados solo obedecen a las articulaciones verbales con respecto a la administración y la organización que tienen repercusiones en la administración, mientras que Rivera, MG. (2015), advierte sobre el peligro de que falte un grado de revisión interna que influya en la naturaleza de la consideración, ya que la clínica no tiene el espacio físico vital, esto causa una consideración insuficiente y la fuerza de trabajo

restauradora se restringe al interés de los clientes externos que vienen Para obtener consideración terapéutica, hay recursos adicionales restringidos.

En el contexto de identificar el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, se analizaron los resultados de sus cuatro dimensiones, evidenciamos que el nivel de ejecución presupuestal percibido por los trabajadores en su mayor porcentaje (78.6%) percibieron un nivel “Regular”, mientras que sólo 21.4% califican como “Bueno” el nivel de ejecución presupuestal, en general apreciación positiva, pues hay un 0% que percibe como “Malo”.

En relación con los exámenes anteriores, tenemos Supo, AJ. (2015). Eso termina en conexión con el componente principal de la variable que, la satisfacción de los objetivos y los destinos presupuestarios, no se identifica constantemente con la viabilidad de los costos para el año fiscal 2012 del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón fue de 0,81, que se exhibe un menor nivel de ejecución de costos en relación al año anterior, mientras que Álvarez, JO. (2010), examina los recursos humanos e infiere que fueron una perspectiva significativa para aplazar la ejecución de actividades, debido a la gradualidad de los procedimientos de elección, la metodología operativa y autorizada, en relación con el segundo elemento de la presente investigación.

## V. CONCLUSIONES

- 5.1.** No existe una relación significativa entre la auditoría interna y la ejecución presupuestaria del Hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017. La intensidad de la relación encontrada es Rho de Spearman =  $\neg$ -0.75, mostrando una correlación negativa moderada, asociada con una probabilidad  $\alpha = 0.703 > 0.05$  por lo que dicha relación es negativa y no significativa.
- 5.2.** El nivel de Auditoría Interna del Hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, ha sido calificado como regular por el 42.9% de los trabajadores encuestados, predominando el nivel regular con un 57.1%.
- 5.3.** Con respecto al nivel de ejecución presupuestal, se determinó que el 21.4% de los trabajadores encuestados califica como bueno, predominando la percepción de un nivel regular con un 78.6%.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 6.1.** A la Dirección Regional de Salud Loreto, garantizar las acciones de monitoreo, supervisión y evaluación a sus unidades ejecutoras para conocer in situ la situación de la ejecución presupuestal, tomando como referencia comparativa la página amigable del Ministerio de Economía y Finanzas.
  
- 6.2.** Al director de la Oficina de Planeamiento, a través del Comité de Control Interno, realizar auditoría de la ejecución presupuestal y posteriormente evaluar y realizar la observación persistente, libremente, la administración de las sustancias y la mejora de sus procedimientos, debido a que el nivel de auditoría de ejecución presupuestal ha sido calificado como “regular” por el 42% de los trabajadores.
  
- 6.3.** A los colaboradores del nosocomio en estudio, deberían cumplir con sus obligaciones según los estándares de capacidad abierta, garantizando un apoyo decente de la población al ensayar simpatía, solidaridad, moral y sencillez dentro de la estructura del código de moral de la capacidad abierta.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde, A. (2016). Modalidad de ejecución y variabilidad del costo de inversión de obras de la municipalidad provincial de alto amazonas, distrito de Yurimaguas 2010 – 2014. Universidad nacional de San Martín – Tarapoto.
- Álvarez, J.O. (2010). Factores que influenciaron en los atrasos de ejecución de los proyectos de inversión pública financiados con endeudamiento externo. Universidad nacional de Ingeniería. Lima.
- Aragoña Dueñas, Marco Antonio. (2008). Nuevo enfoque de la auditoría financiera, presupuestal y de gestión gubernamental. Lima. Marketing consultor SA.
- Arens Alvin A. et. al. (2005). Auditoría, Un enfoque integral. México. Prentice Hall. Hispanoamericana SA.
- Bacón Charles. (2007). Manual de auditoría interna. Buenos Aires. Editorial megabyte.
- Banco de México. (1999). Mejores prácticas en la auditoría interna. Presentado en la V Reunión de Auditores Internos de la Banca Central. [www.cemla.org/auditoria/docs/aud-991109-mex.PDF](http://www.cemla.org/auditoria/docs/aud-991109-mex.PDF).
- Chancafé, FS: (2016). Evaluación del control interno para identificar las deficiencias sobre las operaciones en el área de tesorería de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque.
- Contraloría General de la República. (1998). Manual de Auditoría gubernamental. Lima. Editora Perú.
- De la Cruz, N.D. y Delgado, M.G. (2015). Influencia del control interno previo y simultaneo en los procesos de adquisición de bienes y contratación de servicios de la caja Maynas, periodo 2010 – 2014. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana - Iquitos.
- Editorial Océano. (2006). Enciclopedia de la Auditoría. Madrid.
- Elorreaga Montenegro Gorotaga. (2007). Auditoría interna. Chiclayo – Perú.

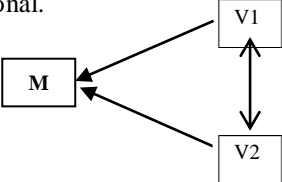
- Guamán, A. (2011) Auditoría de gestión para el sector de la salud en el Cantón Cuenca, aplicada a la Clínica Tomebamba, periodo diciembre 2010 – febrero 2011. Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/1231/1/tcon539.pdf>
- Hernández Celis, Domingo. (2012). Auditoría interna para una adecuada ejecución presupuestaria.
- Hernández, R. (2010). Metodología de la Investigación. Sexta Edición. Editorial Mc.Graw Hill. México DF.
- Herrador Alcaide Teresa Carmen. (2005). Introducción a la auditoría interna. Madrid. Editorial Tiran Lo Banch.
- Hevia Vásquez Eduardo. (2006). Fundamentos de Auditoría Interna. Madrid. [www.lai.es/pulispub.asp](http://www.lai.es/pulispub.asp).
- Instituto de Auditores Internos de España - IAE. (1997). Los nuevos conceptos del control interno. Informe COSOS. Madrid. Ediciones Días de Santos SA.
- Instituto de Auditores Internos del Perú - IAP. (2001). El nuevo marco para la práctica profesional de la auditoría interna y código de ética. Lima. Edición a cargo The Institute of Internal Auditors.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2010). Reporte Anual de las Estadísticas – Costa rica.
- Luna, I. (2008). Instrumentos de Control de Gestión en el Presupuesto. Indicadores de desempeño. Chile. [https://cepal.org/.../luna\\_israel\\_instr\\_d\\_control\\_gestión\\_parte\\_IV.pdf](https://cepal.org/.../luna_israel_instr_d_control_gestión_parte_IV.pdf).
- Luna, NA., Gonzáles, YG. (2011). Participación del control interno en los procedimientos administrativos económicos del Hospital San Ignacio de Casma periodo 2011. In Crescendo Ciencias Contables & Administrativas – Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Ancash.



- Ministerio de Economía y Finanzas - MEF. (2013). Glosario de Términos Presupuestales. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico. Lima.
- Ojeda, A. (2014). Gestión presupuestaria de los hospitales públicos del Estado de Zulia bajo el nuevo modelo de gestión. Universidad de Zulia, Venezuela.
- Prado Palomino, J.L. (2013). La auditoría interna en la optimización del gobierno corporativo a nivel de una empresa de producción de biocombustibles. Tesis para optar el grado académico de maestro. En contabilidad y finanzas con mención en control de gestión empresarial. Universidad San Martín de Porres. Lima.
- Rivera, MG. (2015). Auditoría de Gestión al Área de Emergencia y su incidencia en los usuarios internos y externos del hospital Sagrado Corazón de Jesús, cantón Quevedo año 2013. Universidad Técnica Estatal de Quevedo, Ecuador.  
file:///C:/Users/DANIEL/Desktop/Mamá/ksdz2017%20tesis/TESIS%20LETY%20RENGIFO%20%20DEL%20AGUILA/TESIS/INT%202%20Ecuador.pdf
- Santillana Gonzáles Juan Ramón. (2007). Auditoría Interna Integral. Buenos Aires. Editorial Megabyte. 2007.
- Supo, AJ. (2015). Evaluación de la ejecución presupuestaria y el cumplimiento de metas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, periodos 2012 – 2013. Universidad Nacional del Altiplano, Puno.
- Tuesta Riquelme Yolanda. (2000). El ABC de la Auditoría Gubernamental. Lima. Iberoamericana de Editores.

# **ANEXOS**

### Matriz de consistencia

TÍTULO	“Auditoria interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”
DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	El Hospital Santa Gema es un hospital de referencia que atiende a la población de dos provincias; su economía depende de las transferencias financieras asignadas para la ejecución de los programas estratégicos, atención del paciente asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS) y de los ingresos propios de la misma. En la actualidad, se observa que hay desabastecimientos de ciertos medicamentos trazadores, reactivos para análisis de laboratorio, corte de teléfono e internet, etc. Cabe mencionar que las transferencias financieras realizadas para el funcionamiento de la misma se han realizado oportunamente por parte del Ministerio de Economía y Finanzas
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA GENERAL	¿Cuál es la relación entre la auditoria interna y la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017?
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	PE1: ¿Cuál es el nivel de auditoria interna del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017? PE2: ¿Cuál es el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017?
HIPÓTESIS GENERAL	Hi: Existe relación significativa entre la auditoria interna y la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017 Ho: No existe relación significativa entre la auditoria interna y la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas - 2017
HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Hipótesis específica 1 Hi: El nivel de auditoria interna del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, es bueno. Ho: El nivel de auditoria interna del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, es malo. Hipótesis específica 2 Hi: El nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, es Eficiente. Ho: El nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017, es deficiente.
OBJETIVO GENERAL	Determinar la relación entre la auditoria interna y la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	OE1: Identificar el nivel de auditoria interna del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017. OE2: Identificar el nivel de ejecución presupuestal del hospital Santa Gema Yurimaguas – 2017
DISEÑO DEL ESTUDIO	Descriptivo, correlacional. Esquema: 

	<p>Donde:  M = Muestra  V1= Auditoría interna  V2= Ejecución presupuestal  r = Relación de variables</p>													
<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>La población de estudio estuvo conformada por todos los trabajadores vinculados a la ejecución presupuestaria que laboran en las diferentes áreas del Hospital Santa Gema – Yurimaguas.  Se estimó una población total de 30 trabajadores.</p> <p>Se estimó una muestra de 28 trabajadores. El dato para el cálculo de la muestra fue el de población registrada en el Sistema de Registro de Recursos Humanos (INFOHUS), del Hospital Santa Gema – Yurimaguas para el período 2017.</p>													
<p>VARIABLES DE ESTUDIO</p>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 1: Auditoría interna VARIABLE 2: Ejecución presupuestal</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Variable</th> <th style="width: 75%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;">V1 Auditoría interna</td> <td>Ambiente de control</td> </tr> <tr> <td>Evaluación de riesgos</td> </tr> <tr> <td>Actividades de control</td> </tr> <tr> <td>Información y comunicación</td> </tr> <tr> <td>Monitoreo</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">V2 Ejecución presupuestal</td> <td>Eficacia</td> </tr> <tr> <td>Eficiencia</td> </tr> <tr> <td>Economía</td> </tr> <tr> <td>Calidad</td> </tr> </tbody> </table>	Variable	Dimensiones	V1 Auditoría interna	Ambiente de control	Evaluación de riesgos	Actividades de control	Información y comunicación	Monitoreo	V2 Ejecución presupuestal	Eficacia	Eficiencia	Economía	Calidad
Variable	Dimensiones													
V1 Auditoría interna	Ambiente de control													
	Evaluación de riesgos													
	Actividades de control													
	Información y comunicación													
	Monitoreo													
V2 Ejecución presupuestal	Eficacia													
	Eficiencia													
	Economía													
	Calidad													

## Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO PARA MEDIR LA AUDITORÍA INTERNA EN EL HOSPITAL SANTA GEMA - YURIMAGUAS 2017

Agradezco su valioso tiempo para desarrollar esta encuesta que permitirá conocer su percepción de la Auditoría Interna y Ejecución Presupuestal en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas

Nombres y Apellidos:

Edad:

Sexo

		Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
<b>Ambiente de Control</b>				
1	Los funcionarios establecen un ambiente organizacional favorable y positivo a la auditoría interna.			
2	Los funcionarios mantienen y demuestran integridad y valores éticos en sus funciones			
3	El personal participa activamente en la aplicación y mejoramiento de la auditoría interna			
<b>Evaluación de riesgos</b>				
4	El personal acepta el cambio en la auditoría interna			
5	La institución cuenta con información y comunicación fiable			
6	La experticia del auditor se refleja en la confianza y credibilidad de sus resultados.			
<b>Actividades de control</b>				
7	La institución determina las directrices necesarias para mantener relaciones claras entre la formulación estratégica y una gestión de operaciones económica, eficiente y eficaz.			
8	La institución establece políticas de administración de riesgos en cada uno de los procesos definidos en el modelo de gestión por proceso.			
9	La institución diseña los procedimientos para el cumplimiento de los objetivos de cada proceso y el logro de sus resultados.			
<b>Información y comunicación</b>				
10	La comunicación de la información institucional eficaz y multidireccional			
11	La disposición de la información es útil para la toma de decisiones			
12	La organización obtiene o genera y usa información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento de la auditoría interna.			
<b>Monitoreo</b>				
13	Las actividades de monitoreo y supervisión son llevadas a cabo a través de evaluaciones continuas e independientes.			
14	EL monitoreo se ejecuta periódicamente y pueden variar en alcance y frecuencia dependiendo de la evaluación de riesgos.			
15	El proceso de monitoreo incorpora el concepto de mejora continua.			

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL SANTA GEMA -  
YURIMAGUAS - 2017**

		Nunca (1)	A veces (2)	Siempre (3)
<b>Eficacia</b>				
1	Se elabora el "Reporte de Seguimiento de Ejecución Financiera y Ejecución de Metas Físicas" semestralmente.			
2	Se publican informes mensuales de "Seguimiento de la Ejecución Financiera de los Programas Presupuestales			
3	Se implementan las medidas preventivas y correctivas de manera oportuna.			
<b>Eficiencia</b>				
4	Existe coherencia entre la ejecución financiera y el avance de las metas físicas programadas.			
5	Se cumple con todas las recomendaciones realizadas en el informe de auditoría interna.			
6	La satisfacción de los usuarios supera el 90%			
<b>Economía</b>				
7	Todos los gastos ejecutados se corresponden con los gastos programados.			
8	Los ingresos directamente recaudados están adecuadamente regulados			
9	La ejecución financiera se realiza de acuerdo a cronograma establecido.			
<b>Calidad</b>				
10	La institución cumple con estándares de entrega de bienes y servicios.			
11	La gestión de la calidad usa herramientas como los planes de mejora.			
12	La institución promueve acciones de autoevaluación, autogestión y autocontrol			

## Validación de instrumentos

### INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Mg. Kieffer Segundo Bazán Vargas.  
 Institución donde labora : Seguro Social de Salud – EsSalud – Red, Asistencial Moyobamba, Docente de la EPG de la UCV Tarapoto / Docente de Investigación  
 Instrumento motivo de evaluación : Medición de la auditoría interna en el hospital Santa Gema Yurimaguas  
 Autor del instrumento : Br. Letty Rengifo del Águila

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

#### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
<b>SUBTOTAL</b>					32	10
<b>TOTAL</b>		<b>42</b>				

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto, tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:** (42 puntos): BUENA

Tarapoto, enero del 2017

  
 Kieffer Segundo Bazán Vargas  
 MAESTRO EN CIENCIAS, SERVICIOS DE SALUD  
 DICTADORADO DE SALUD PÚBLICA  
 DNI: N° 00782204

## NFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Mg. Kieffer Segundo Bazán Vargas.  
 Institución donde labora : Seguro Social de Salud – EsSalud – Red Asistencial  
 Moyobamba, Docente de la EPG de la UCV Tarapoto / Docente de Investigación  
 Instrumento motivo de evaluación : Medición del nivel de ejecución presupuestal en el hospital Santa Gema - Yurimaguas  
 Autor del instrumento : Br. Letty Rengifo del águila

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
<b>SUBTOTAL</b>					32	10
<b>TOTAL</b>		<b>42</b>				

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto, tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: (42 puntos): EXCELENTE**

Tarapoto, enero del 2017

  
**Kieffer Segundo Bazán Vargas**  
 MAESTRO EN ENL. SERVICIOS DE SALUD  
 DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA  
 C.I. N.º 687 482 204



## INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Silvia Palomino Aguilar  
 Institución donde labora : Dirección Regional de Salud San Martín  
 Instrumento motivo de evaluación : Medición del nivel de auditoría interna en el hospital Santa Gema - Yurimaguas  
 Autores del instrumento : Br. Letty Rengifo del Aguila

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
<b>SUBTOTAL</b>					24	20
<b>TOTAL</b>		<b>44</b>				

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto, tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: (44 puntos): BUENA**

Tarapoto, enero del 2017

## INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Silvia Palomino Aguilar  
 Institución donde labora : Dirección Regional de Salud San Martín  
 Instrumento motivo de evaluación : Medición del nivel de ejecución presupuestal en el hospital Santa Gema - Yurimaguas  
 Autores del instrumento : Br. Letty Rengifo del Águila

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

### I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
<b>SUBTOTAL</b>					24	20
<b>TOTAL</b>					<b>44</b>	

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto, tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: (44 puntos): BUENA**



Tarapoto, enero del 2016

## INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Q.F. Marita Karola Paredes Aguilar  
 Institución donde labora : Red de Salud Moyobamba  
 Instrumento motivo de evaluación : Medición del nivel de auditoría interna en el hospital Santa Gema - Yurimaguas  
 Autores del instrumento : Br. Letty Rengifo del Aguila

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
<b>SUBTOTAL</b>					32	10
<b>TOTAL</b>		<b>42</b>				

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto, tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: (42 puntos): BUENA**

Tarapoto, enero del 2017

## INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Q.F. Marita Karola Paredes Aguilar  
 Institución donde labora : Red de Salud Moyobamba  
 Instrumento motivo de evaluación : Medición del nivel de ejecución presupuestal en el hospital Santa Gema - Yurimaguas  
 Autores del instrumento : Br. Letty Rengifo del Águila

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a la auditoría interna y ejecución presupuestal					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado				X	
<b>SUBTOTAL</b>					32	10
<b>TOTAL</b>		<b>42</b>				

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto, tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: (42 puntos): BUENA**

Tarapoto, enero del 2016

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



**GOBIERNO REGIONAL DE LORETO**  
**HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS**  
**UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION**



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

Yurimaguas, 06 de Febrero del 2017

CARTA N° 011 -2017/GRL/DRSL/30.37.16.01

A: **OBST. LETTY RENGIFO DEL AGUILA**

**ASUNTO:** Concede Brindar Facilidades para realizar Trabajo de Investigación

**REFERENCIA:** Solicitud de Petición de Permiso

\*\*\*\*\*

En atención al documento de la referencia la Dirección General del Hospital Santa Gema de Yurimaguas concede el permiso respectivo a fin de que la estudiante de Maestría En Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo realice su trabajo de investigación titulado "AUDITORIA INTERNA Y ADECUADA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS", en la Oficina de Planeamiento Estratégico; así mismo se le comunica que al término de la investigación 01 ejemplar de su Tesis entregará a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación para formar parte de la Biblioteca.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LORETO  
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS  
**Dr. Pedro Tony Camel Valero**  
C.A.P. 957303  
DIRECTOR EJECUTIVO H.S.G.Y

C.C  
Archivo  
PTCV/ERE/rsb.

Dirección: Progreso N° 305-307  
Yurimaguas –Alto Amazonas

Central Telefónica: 51+(065) 351338  
R.P.M # 999427402

E-Mail: [hsgy@hsantagemaygs.gob.pe](mailto:hsgy@hsantagemaygs.gob.pe)  
WEB: [www.hsantagemaygs.gob.pe](http://www.hsantagemaygs.gob.pe)



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
“César Acuña Peralta”

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Rengifo Del Águila; Letty  
D.N.I. : 05630775  
Domicilio : Calle 15 de agosto N° 705-Yurimaguas  
Teléfono : Fijo : .....Móvil: 983430955  
E-mail : r\_letty@hotmail.com.

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA

Mención : GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### 3. DATOS DE LA TESIS

Letty Rengifo del Águila

Título de la tesis:

“Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma:  .....

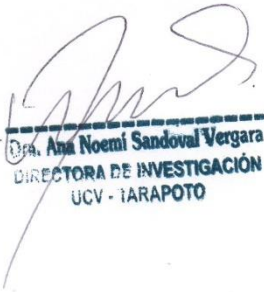
Fecha : 01/08/2019

**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

La Dra. **ANA NOEMI SANDOVAL VERGARA**, ha revisado la tesis del estudiante Br. **LETTY RENGIFO DEL ÁGUILA**, titulada **“AUDITORÍA INTERNA Y SU RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS – 2017”** constato que la misma tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa **TURNITIN**.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.


Tarapoto, 31 de julio de 2019.

  
Dra. Ana Noemi Sandoval Vergara  
DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN  
UCV - TARAPOTO

# Informe de originalidad

Feedback Studio - Google Chrome  
https://ev.turmitin.com/app/carta/es/?lang=es&ro=103&s=1&u=1049555943&o=1156294556

feedback studio | "Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas - 2017"



**“Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas - 2017”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**AUTOR:**  
Br. Letty Rengifo del Águila

**Resumen de coincidencias**

**22 %**

1	www.gestopolis.com	5 %
2	repositorio.uv.edu.pe	5 %
3	Entregado a Universida...	4 %
4	www.monografias.com	2 %
5	www.cemla.org	1 %
6	repositorio.unap.edu.pe	1 %
7	dispace.uceunca.edu.ec	<1 %
8	prezi.com	<1 %
9	Entregado a Universida...	<1 %
10	alicia.concytec.gob.pe	<1 %
11	Entregado a Universida...	<1 %
12	repositorio.upn.edu.pe	<1 %
13	documenta.mi	<1 %
14	Entregado a Universida...	<1 %

Página 1 de 35    Número de palabras: 8795    Test-only Report | High Resolution    Activado    3:07 p. m.





# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE:

Ana Noemí Sandoval Vergara

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Letty Rengifo del Águila

INFORME TÍTULADO:

“Auditoría interna y su relación con la ejecución presupuestal del hospital Santa Gema de Yurimaguas – 2017”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en Gestión de los servicios de la salud

SUSTENTADO EN FECHA: 20 de julio de 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por mayoría

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

  
Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara  
DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN  
UCV - TARAPOTO