



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Análisis del control interno en las unidades desconcentradas  
regionales del Seguro Integral de Salud

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en gestión pública

**AUTOR:**

Br. Marco Antonio Perez Castro

**ASESOR:**

Dr. José Muñoz Salazar

**SECCIÓN:**

Ciencias Empresariales

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Control administrativo

**PERÚ – 2017**

## Miembros del Jurado

---

Dr. Mitchell Alarcón Díaz

**Presidente**

---

Dr. José Muñoz Salazar

**Vocal**

---

Dr. Chantal Jara Aguirre

**Secretario**

**Dedicatoria**

A las dos mujeres de mi vida por su disposición y soporte infinito en el desarrollo de este trabajo.

### **Agradecimiento**

Expreso mi gratitud y aprecio a mi Asesor y a todas las personas que formaron parte de esta investigación por su tiempo y paciencia para la recopilación de información.

## **Declaratoria de Autenticidad**

Yo, Marco Antonio Perez Castro, estudiante del programa de maestría en Gestión Pública de la escuela de Post grado de la Universidad Cesar Vallejo identificado con DNI 10184343, con la tesis titulada “Análisis del Control interno en las Unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud” declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo tanto la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada, es decir no ha sido publicada, ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos) plagio (información sin citar autores) autoplagio (presentar algo como nuevo algún trabajo de investigación propio que ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros) asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo

## Presentación

La presente tesis se realizó debido a que cobra especial relevancia el control interno en las instituciones, ya que la implementación de este sistema contribuirá a la disminución de los riesgos y que la marcha de los procesos se lleve de una forma transparente y precisa y por lo tanto el objetivo de la institución sea logrado de la mejor manera.

El Seguro Integral de Salud es una institución joven, administradora de fondos de salud y en ese sentido las Unidades Desconcentradas Regionales se convierten en el brazo operativo del SIS, ya que representa a esta institución en la jurisdicción que corresponda.

Una buena implementación del control interno redundara en procesos eficientes, trabajadores motivados y un buen ambiente de trabajo ya que los objetivos están alineados al control interno.

Se ha elegido a tres UDR representativas que serán objeto de estudio y mediante el análisis que se realizará se pretenderá determinar cuál es el estado de la implementación y de estar implementado que tan bien se encuentra operando en las mencionadas UDR.

## Índice

	Pág.
Miembros del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	12
1.1 Antecedentes	13
1.1.1 Antecedentes internacionales	13
1.1.2. Antecedentes nacionales	14
1.2 Marco teórico referencial	14
1.2.1 Control interno	14
1.2.2 Marco normativo	18
1.2.3 Marco espacial	23
1.2.4 Marco temporal	23
1.2.5 Contextualización	23
II. Problema de Investigación	25
2.1 Aproximación temática	26
2.2. Formulación del problema	27
2.3. Justificación	27
2.4. Relevancia	28
2.5. Contribución	29
2.6. Objetivos	29
2.6.1. Objetivo general	29
2.6.2. Objetivos Específicos	29
Objetivo específico 1	29
Objetivo específico 2	29
Objetivo específico 3	30
III. Marco Metodológico	31

3.1. Unidades temáticas	32
3.1.1. Control Interno	32
3.1.2. Categorización	32
3.2. Metodología	35
3.2.1 Tipo de estudio	35
3.2.2 Diseño	35
3.3. Escenario de estudio	35
3.4. Caracterización de sujetos	36
3.5. Procedimientos metodológicos de investigación	36
3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	37
3.7. Mapeamiento	37
3.8. Tratamiento de la información	37
IV. Resultados	39
4.1 . Descripción de los resultados	40
4.1.1 Control Previo	40
4.1.2 Control Concurrente	44
4.1.3 Control Posterior	47
V. Discusión	52
5.1 Discusión de los resultados	53
VI. Conclusiones	58
VII. Recomendaciones	62
VIII. Referencias Bibliográficas	65
Anexos	69
Anexo A	70
Anexo B	80
Anexo C	88
Anexo D	96
Anexo E	99
Anexo F	100



## Índice de tablas

Tabla 1. Relación de Dispositivos Legales vinculados al Control Interno	21
---	----

## Resumen

El presente estudio se enfoca en analizar cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno de los procesos y procedimientos en tres Unidades Desconcentradas Regionales (UDRs) del Sistema Integral de Salud (SIS), teniendo en cuenta también el control previo, concurrente y posterior. En ese sentido, el Control Interno se manifiesta muy importante ya que se debe de gestionar para tener una efectividad en los procesos mediante filtros correspondientes que hagan viables los procesos y procedimientos que se generan en estas UDRs. En ese sentido el enfoque de la investigación es cualitativo porque persigue describir sucesos complejos en su medio natural, con información preferentemente cualitativa. Asimismo los procedimientos que se siguieron fueron la observación, entrevistas y una triangulación de conceptos, a fin de conocer las relaciones de comparación entre los diferentes estamentos analizados. Esto nos permitió esbozar conclusiones sobre cómo se manifiestan los riesgos en el control interno de los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales.

Como parte de los resultados de la presente investigación se puede mencionar que el control interno es débil. Si bien existe normatividad y los funcionarios tienen conocimientos generales sobre control interno, la fase de implementación y evaluación del sistema de control interno es muy incipiente y en algunos casos no existe. Esto constituye un alto riesgo, porque no existe una adecuada interiorización de control interno, necesario para la consecución de los objetivos de la organización.

Basado en los resultados obtenidos se presenta una propuesta que plantea realizar un plan de implementación del Sistema de Control Interno, el cual deberá ser aprobado por la Alta Dirección del SIS, con el objeto de que se pueda asignar los recursos para llevarlo a cabo. Para poder desarrollar este plan, este debe contar con las siguientes etapas: Sensibilización de Personal, Diagnostico de la Unidad Desconcentrada Regional, Evaluación, y Actualización del Plan de Trabajo.

Palabras Claves: Control Interno, Sistema de Control Interno, Sistema Integral de Salud, Unidades Desconcentradas Regionales

## Abstract

This study focuses on analyzing how the risks should be managed in the internal control processes and procedures in three Decentralized Regional Units (DRUs) of the Integral Health Insurance (IHI) or SIS by its Spanish acronym, taking into account the prior, concurrent and subsequent control. In that sense, the Internal Control appears very important since it help to manage an effective processes with appropriate filters in order to achieve the Organization Goals. In that sense the approach is qualitative research because it seeks to describe complex events in its natural environment, with preferably qualitative information. Also the procedures followed were observation, interviews and triangulation of concepts, in order to know the relationships between the different levels analyzed. This allowed us to draw conclusions about how the risks are manifested in internal control processes and procedures in Decentralized Regional Units.

As part of the results of this research it can be mentioned that internal control is weak. While there regulations and civil servants have general knowledge of internal control, the phase of implementation and evaluation of internal control system is very new and in some cases non-existent. This is a high risk, because there is no adequate internalization of internal control which is necessary to achieve the objectives of the organization.

Based on the results, an Implementation Plan of the Internal Control System is proposed. This Plan should be approved by senior management of the SIS, in order to they can allocate resources. To develop this plan, it should have the following stages: Awareness of Staff, Decentralized Regional Units Diagnosis, Evaluation and Work Plan Update.

**Keywords:** internal control, Internal Control System, Integral Health Insurance, Decentralized Regional Units

## **I. Introducción**

El Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor del MINSA que tiene como misión administrar y gestionar riesgos a través de una administración eficiente financiando siniestros, impulsando la cultura de aseguramiento y de prevención de la salud para la satisfacción del público objetivo. Dentro de su estructura orgánica se encuentra la Gerencia Macroregional Centro Medio que tiene en su ámbito de acción a 8 unidades desconcentradas regionales (UDR) de las cuales seis de ellas se encuentran en Lima y tres de las ubicadas en la capital se tomarán como muestra para el objeto del estudio.

En este contexto el Control Interno se manifiesta muy importante ya que se debe de gestionar para tener una efectividad en los procesos mediante filtros correspondientes que hagan viables los procesos y procedimientos que se generan en las unidades desconcentradas regionales (UDR).

## **1.1 Antecedentes**

### **1.1.1 Antecedentes internacionales**

Garrido (2011) orientó el control interno a la optimización del tiempo y a la organización de la información considerando estos dos factores importantes para el buen desenvolvimiento de la organización en lo que se refiere a cumplimiento de objetivos, ya que el tiempo es muy valioso y se debe de optimizar así como la organización de la información debe de ser manejada óptimamente, ya que un buen manejo de la información es muy favorable para toda organización que se jacte de ser eficiente (p.62)

Por otro lado, (Saltos Oña, 2012) considero que el riesgo es constante en cualquier área organizacional de la empresa si no se realiza un buen control tanto externo como interno y mejorando los flujos. Por otro lado recomendó la implementación de un manual de control interno del área de tesorería, pero que su aplicación no asegurara completamente que los procesos fluyan correctamente y den una seguridad razonable mas no una seguridad total (p.125)

### **1.1.2. Antecedentes nacionales**

Barbarán (2013) manifestó en su estudio implementación del control interno en la gestión institucional del cuerpo general de bomberos voluntarios del Perú, que el control interno es una herramienta poderosa para lograr la eficiencia y eficacia en los procesos y ello redundará en un buen uso de los recursos públicos que favorecerán a la población y ellos a su vez puedan sentirse satisfechos de los servicios considerándolos de esta manera transparentes en su accionar. Concluyo que el control interno es débil y plantea la implementación de un sistema de control interno para optimizar el flujo de los procesos (p.110)

Finalmente Zarpan (2013), en su tesis, Evaluación del sistema de control interno del área de abastecimiento para detectar riesgos operativos en la municipalidad distrital de Pomalca, concluyo que existe una mala gestión en el área descrita ya que no se realizó una gestión eficiente del riesgo, detectando bastantes anomalías por una falta de planeamiento y desconocimiento del control interno por parte de la entidad que debe replantear sus procesos a efectos de levantar todas estas imperfecciones. Planteo mejorar los controles estableciendo procedimientos con la finalidad de mejorar los procesos (p.123).

## **1.2 Marco teórico referencial**

### **1.2.1 Control interno**

Si bien existe varios modelos de control internos a continuación el enfoque será en tres de los más conocidos: el informe COSO, la guía CoCo y la guía Turnbull.

El Informe COSO (Cabello,Auditoria, contabilidad y economía,2011,6/17)) “es un documento que contiene las principales normativas para la implantación, gestión y control de un Sistema de control y que debido a su gran aceptación se ha convertido en standard de referencia para ello”. El mismo Cabello indica que el control interno “Está diseñado para identificar los casos que potencialmente puedan afectar a la organización y para gestionar riesgos, brindando seguridad

razonable para la administración y para la alta dirección de la entidad enfocada al logro de los objetivos del negocio”. En setiembre de 2004 se da lugar a COSO II, que entre sus considerandos “amplía el concepto de control interno, proporcionando un foco más robusto y extenso sobre la identificación, evaluación y gestión del riesgo”. Este sistema proporciona un marco de referencia aplicable a cualquier organización. Permite a la organización poseer una visión global del riesgo y accionar los planes para su correcta gestión, priorizando y alineando objetivos, por tanto se constituye en “un soporte a las actividades de planificación estratégica y control interno y por ultimo fomenta que la gestión de riesgos pase a formar parte de la cultura del grupo y con ello genera cultura empresarial”.

Por otro lado, la guía CoCo, “Criteria of Control Board Guidance on Control) del Canadian Institute of Chartered Accountants”, tiene:

Un enfoque parecido al de COSO, proponiendo un marco coordinado y un serie de recomendaciones prácticas para la gestión del riesgo y el control interno, teniendo en cuenta dentro de sus parámetros la importancia del aprendizaje y de los procesos de mejora dentro de las organizaciones. Asimismo, la Guía Turnbull (Internal Control Guidance for Directors on the Combined Code) fue realizada a petición del London Stock Exchange por el Institute of Chartered Accountants of England and Wales. Esta guía provee de recomendaciones para el cumplimiento de la regulación inglesa en cuanto al control interno de las empresas que cotizan en el London Stock Exchange. (Blanco, 2008, págs. 64-65).

Estos modelos confluyen en la definición del Control Interno:

Conforman un conjunto de procesos cuyo fin es la consecución de una seguridad razonable sobre la capacidad de la empresa para conseguir sus objetivos de negocio. Si bien comparten algunas partes de su metodología, no definen unas normas descriptivas de cómo debe ser el Control Interno de una organización, sino que se apoyan en la definición de principios que permiten conseguir este objetivo, dejando una gran libertad y flexibilidad a cada empresa que quiere implantar un sistema de Control Interno. Según

estos modelos, y como base común entre ellos, el Control Interno debe asegurar la eficiencia y efectividad de los procesos, la fiabilidad de la información financiera y el cumplimiento de las leyes, regulaciones y normas internas. (Blanco,2008,p.65)

Por otro lado, es importante mencionar que en cuanto a las deficiencias en el control interno, las normas no sólo requieren que la dirección de la empresa proporcione una evaluación de los controles internos, también la oficina de control interno y la Contraloría debería emitir una opinión sobre la evaluación de la administración. Esta opinión debería también evaluar la efectividad de tales controles y procedimientos internos. En ese sentido, se produce una deficiencia de control cuando el diseño u operación de un control no permite que los empleados, cuando están ejerciendo el desarrollo de sus funciones, prevenir o detectar errores en forma oportuna (Kanagaretnam, Lobo, Ma, & Zhou, 2016). Así por ejemplo de acuerdo a estudios realizados algunas organizaciones con políticas favorables a los empleados son menos propensas a incurrir en debilidades en el control interno frente a otras instituciones con menos políticas favorables a los empleados (Jun, Huang, & Zhou, 2016).

A continuación se mencionarán algunas definiciones de control interno desde el punto de vista de autores.

Koontz & O'Donnell (1990) comento que el control interno debe ser manejado a través de estándares ya establecidos y que no se deben de salir de ese esquema y si existe alguna desviación se debe de encausar nuevamente las operaciones de acuerdo a lo ya establecido corrigiendo de esta manera el rumbo. También cabe destacar que se determina responsabilidades, identificándolas y corrigiéndolas para que no vuelvan a ocurrir, esta definición tiene que ver con el control concurrente o simultáneo (p.25)

Terry (1995), definió control interno cómo un esquema lógico a seguir, es decir de acuerdo a la planificación que se haya realizado y aceptar que es el derrotero a seguir sin salirse del libreto y que lleve a la consecución de los



objetivos. También se verifica que lo que se planeo sea igual a lo que se realizó en la práctica, es decir se contrasta lo realizado versus lo planificado. También comenta sobre los tres tipos de control: previo o preliminar, concurrente o simultaneo y posterior o retroalimentado (p.12).

De acuerdo a Estupiñan (2002), planteo el control interno desde el punto de vista de un ambiente favorable en la organización para que de esta manera el control nazca de una manera natural con la finalidad de que este ambiente repercuta de manera positiva para la consecución de los objetivos planteados (p.9).

Asimismo, según Mantilla, (2005), asumió que el control interno se debe de realizar en forma integral, con un enfoque participativo, es decir toda la organización participe representada por sus líderes de áreas con la finalidad de lograr objetivos y poniendo énfasis en la efectividad y eficiencia de las operaciones, área financiera y en el cumplimiento de la normatividad (p.39).

Por otro lado, Yarasca (2006) considero que un sistema de control interno debe de estar enfocado en las políticas y procedimientos que las organizaciones mantienen y deben de establecer con la finalidad de obtener seguridad en las operaciones y evitar así cualquier tipo de riesgos o escenario adverso que pueda distraer los objetivos y consecución de metas que la organización se haya propuesto (p.12)

Asimismo, Aguirre (2006) considero que la organización debe de definir claramente lo que se pretende, estableciendo objetivos claros para que el control interno se desarrolle activamente y la dirección asuma el liderazgo y la responsabilidad de la obtención de las metas y objetivos trazados por la organización (p.52)

De acuerdo a Laski (2006), señalo que una versión anterior del control interno “se basaba en la idea de considerarlo como un elemento adicional a las actividades institucionales y, por tanto, era considerado como inevitable dentro de

cada sistema. A partir de la elaboración y difusión de los conceptos modernos, se comprende que el control interno interactúa entrelazado con las actividades de la misma organización. Por tanto, al no considerarse como un obstáculo sino más bien como un apoyo debido a que es incorporado en la estructura organizacional, resulta ser más efectivo” (p.30)

En ese sentido de acuerdo a Portal (2016), el control interno es un proceso de carácter preventivo cuyo propósito es brindar una seguridad razonable de que las actividades están encaminadas al logro de los objetivos y metas, el cumplimiento del marco normativo y la salvaguarda de los recursos públicos. Por tanto, “un sistema de control interno consiste en una serie de prácticas que son apuntaladas por la alta dirección y que deben ser adoptadas de manera cotidiana por todos los miembros de la organización. Estas actividades están agrupadas en cinco niveles: ambiente de control, administración de riesgos, información y comunicación, actividades de control y supervisión”. Estos niveles constituyen la estructura de gestión que permite orientar las operaciones de una organización (pp.7-13).

Blanco (2016), señala además que “el Control Interno sería un proceso más de la organización que incluye todos los controles realizados por la Alta Dirección con el objeto de dar una seguridad adecuada a fin de que se logren las metas organizacionales”. (pp. 64-65)

### **1.2.2 Marco normativo**

Los inicios del control interno en el Perú se dan en el año 1971, año en el que según Arredondo (2013) se estableció un concepto avanzado en lo que respecta a control gubernamental, apareciendo términos como control dinámico y control estático a través de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control. Esta ley luego fue reglamentada en 1972, y dispuso que las organizaciones pertenecientes al estado ejecutaran programas de control, estableciendo la normativa correspondiente.

En el año 1992, se crea la nueva Ley del Sistema Nacional de Control, en la cual se confirma que el “control estatal debe de ser ejercido por el Sistema Nacional de Control el cual es interno y externo, siendo siempre selectivo y posterior. Con esta Ley, nacen los conceptos de Control Interno Previo y Control Interno Posterior. Por otro lado con la aprobación de las normas de auditoría gubernamental NAGU en el año 1995, se estableció que el control interno involucra el plan de organización, métodos, procedimientos y la función de auditoría externa, establecidos dentro de un Organismo Pública, con la finalidad de controlar a la misma, en materia financiera y administrativa. Además, se indicó que la administración de la entidad, es la responsable de implantar y mantener un sistema eficaz de control interno”. Posteriormente, en 1998 la Contraloría General aprueba las normas técnicas de control interno para el Sector Público.

En el año 2002, se emite la Ley No.27785, de Sistema Nacional de Control, vigente en la actualidad, en la cual se establece, entre otros, “que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea o concurrente y posterior, que realiza la entidad sujeta a control”. También se indica que el control interno previo y simultáneo, compete solamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos de las organizaciones, gobernados por toda normativa o disposición institucionales y que “el control interno posterior es ejercido por los responsables superiores del funcionario que ejecuta la actividad, de acuerdo a las disposiciones establecidas por el Órgano de Control Interno”.

En Noviembre de 2006, se establece la Ley No.28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, “la cual define al Control Interno como un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, y está diseñado para enfrentar los riesgos y para dar una seguridad razonable a fin de alcanzar los objetivos institucionales”. Esta Ley tiene el enfoque amplio integral del organismo internacional (COSO) y la Ley del Control Interno de Perú. Esta norma de Control Interno tiene los siguientes componentes reconocidos internacionalmente: ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencias, información y comunicación y supervisión.

Para ser viables todas estas normas, en el año 2008 mediante resolución de Contraloría No.458-2008-CG, se implementa “la guía para implementación del sistema de control interno de las entidades del estado, que incluye lineamientos, herramientas y métodos para aplicar las normas vinculadas al control interno en las respectivas entidades. En ella se establece un plazo máximo de 24 meses para la implementación del Sistema de Control Interno, a partir del día siguiente de publicada la resolución. Asimismo, también se establece que al finalizar los 12 primeros meses, las organismos del estado deberán emitir un informe con los resultados de la implementación respectiva producto de su autoevaluación, indicando los avances logrados, documento que deberá ser remitido al OCI”. Finalmente, al término de los 12 meses siguientes, deberá emitir un documento final, señalando la culminación de su implementación (Contraloría General de la República, 2008). En Tabla 1 se muestra un resumen de estos dispositivos legales.

La Ley 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República (2002):

Proporciona el marco normativo general que regula el control gubernamental, estableciendo las normas para el ámbito, organización y atribuciones del Sistema Nacional de Control (SNC) y de la Contraloría General de la República (CGR). En su artículo 6º se indica que el control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, teniendo en consideración el nivel de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración con el objetivo de mejorar a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes. Asimismo, dicha normatividad precisa que el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente y de igual manera, en respuesta a los requerimientos y necesidades del sector público, se prioriza la participación activa de la administración en el control institucional. En este

sentido el artículo 7º señala que el control interno comprendería las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con el objetivo que la administración de sus recursos y operaciones se realice de manera correcta y eficientemente.

Tabla 1

*Relación de dispositivos legales vinculados al control interno*

Año	Dispositivo Legal
1971	D L N° 19039 - Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control
1972	DS N° 001-72-CG - Reglamento de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control
1972	R N° 402-01-72-CGR/DSP-ONC - Reglamento de las Normas Técnicas de Control
1973	R N° 685-14-73-CGR/DSP - Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno
1992	DL N°26162 - Ley del sistema nacional de control
1995	RC N°162-95-CG - Normas de auditoría gubernamental NAGU
1998	R C N° 072-98-CG - Normas Técnicas de Control Interno para el Sector Público
1999	RC N°141-99-CG - Normas de auditoría gubernamental. NAGU. Modificatorias
2000	RC N°259-2000-CG - Normas de auditoría gubernamental. NAGU. Modificatorias
2002	Ley N° 27785 - Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República
2006	Ley N° 28716 - Ley de Control Interno de las Entidades del Estado
2006	R C N° 320-2006-CG - Normas de Control Interno
2008	R C N° 458-2008-CG - Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado
2011	R C N° 309-2011-CG - Normas de auditoría gubernamental. NAGU. Modificatorias

Fuente: Arredondo, F. (2013).

Por otro lado, la Ley 28716 de Control Interno dispone que " las entidades del Estado implementen obligatoriamente su sistema de control interno (SCI) en sus procesos, actividades y operaciones en general" (Contraloría General de la República, 2006). Con las disposiciones de la Ley N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016, "se establece un plazo perentorio para cumplir con la implementación. La sensibilización y capacitación sobre el Sistema de Control Interno resulta un aspecto primordial para iniciar el proceso de implementación, puesto que los Comités de Control Interno y los profesionales de la entidad deben adquirir las herramientas y técnicas para desarrollar en proceso de implementación del SCI en sus entidades". (50ava. Tercera Disposición Complementaria) Esta Ley se dio con "la finalidad de velar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior. Por ello se establece en el artículo 10º que

corresponde a la CGR emitir la normativa técnica de control que oriente la implantación, funcionamiento y evaluación efectiva del control interno en las entidades del Estado”.

Asimismo, mediante Decreto de urgencia 067-2009 y mediante Ley 29743 se modifica el artículo 10 de la ley 28716, “a fin de que la aplicación de esta normativa se realice de manera progresiva teniendo en consideración la naturaleza de las funciones de las entidades así como la disponibilidad de recursos presupuestales debiendo entrar en vigencia cuando se concluya con la aprobación de todas las leyes de organización y funciones de los diversos sectores del gobierno y de sus correspondientes documentos de gestión, así como cuando el Sistema Integrado de Finanzas de la Administración pública – SIAF SP versión II, que incluya el módulo de evaluación de control interno, este implementado en los tres niveles de gobierno” (p.6)

Por otro lado, mediante Resolución de contraloría general 320-2006-CGR, se indica que la Contraloría General de la República aprueba las Normas de Control Interno:

Con el objetivo principal de fomentar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la administración pública, con respecto a la protección del patrimonio público y el logro de los objetivos de las organizaciones comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares de las entidades y de los responsables de la gestión gubernamental. En ese sentido, las Unidades Orgánicas de la Contraloría General de la República, de acuerdo a su respectiva competencia funcional son quienes elaborarán y propondrán las Directivas que complementariamente consideren necesarias para la adecuada implementación del control interno en sus ámbitos de actuación, mientras que la Gerencia Central de Desarrollo y la Escuela Nacional de Control serán las encargadas de las actividades de sensibilización, capacitación y difusión necesarias de las Normas de Control Interno. (p.4)

Finalmente, mediante la Resolución de contraloría general N° 458-2008-CG, el Contralor General autoriza aprobar la “Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado”, la cual tiene como principal objetivo “proporcionar a las entidades del Estado de lineamientos, herramientas y métodos para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno” (p.5).

### **1.2.3 Marco espacial**

Esta investigación se desarrollará en el ámbito de la Gerencia Macroregional Centro Medio, la cual tiene bajo su jurisdicción a ocho Unidades Desconcentradas Regionales (UDR) que están ubicadas geográficamente 6 en la provincia de Lima y 2 en Ancash. En ese sentido, definido el ámbito se ha creído por conveniente realizar el estudio en tres de las ocho unidades desconcentradas regionales de la Gerencia Macroregional Centro Medio las cuales son las UDR Lima Metropolitana Este, Callao y Centro, ubicadas en los distritos de Santa Anita, San Miguel y Lima Cercado respectivamente.

### **1.2.4 Marco temporal**

La presente investigación si bien utilizara referencias bibliográficas de documentos con hasta un máximo de 10 años de antigüedad, se centrará en el análisis de las UDR durante el presente año.

### **1.2.5 Contextualización**

Un sistema de control interno, a pesar que haya sido diseñado formidablemente y esté operando su sistema de gestión de riesgos dentro de la entidad pública, no proporciona una garantía de alcanzar los objetivos institucionales. Dicho de otro modo el indicador solo puede otorgar un grado de nivel adecuado de validez adecuado. En ese sentido, el control interno no puede cambiar una gestión eficiente por otra no eficiente. Adicionalmente los aspectos que escapan al manejo de la entidad como el factor político, podrían afectar el logro de los

objetivos. Por tanto, un óptimo sistema de control interno disminuye las posibilidades de no lograr los objetivos de la organización.



## **II. Problema de Investigación**

## 2.1 Aproximación temática

En su tesis Hemeryth (2013) demostro que implantando un sistema de control interno mejorará la gestión del mismo. Para ello se deberan elaborar manuales de funciones con la finalidad de que los colaboradores tengan clarificadas sus actividades y procesos a realizar. Trabajar el aspecto personal considera que es muy imporante ya que la motivación hace que un trabajador rinda de la mejor manera y también incidio en que semestralmente se debe de evaluar los procesos a efectos de realizar los ajustes que sean necesarios con la finalidad de lograr los objetivos trazados (p.54).

Por su parte, Ochoa, (2011) nos hizo saber la importancia que debe de existir en la organización en el manejo de la información y como se traslada eficientemente, ya que un mal manejo de la información genera distorsiones en la misma y ello acarrea en la no consecución de los objetivos trazados por la organización y de este modo no lograr la efectividad de sus operaciones (p.3)

Asimismo, Sánchez (2015) aplico la metodología COSO ERM (Enterprise Risk Management) para la evaluación del control interno en una empresa de créditos y cobranzas identificando mediante esta metodología los riesgos que se puedan producir y revisando los controles para reducir el impacto de los mismos para que se pueda llevar a cabo los procesos y de esta manera se logren los objetivos propuestos por la organización (p.5)

Contextualizando a los autores se puede manifestar que existen muchos temas en común pero todas ellas conducen hacia un fin, que es lograr los objetivos en forma eficiente y eficaz. Temas como optimización del tiempo, organización de la información, fluidez en las comunicaciones y la identificación de los riesgos son temas que las empresas actuales buscan fortalecer para conseguir los objetivos propuestos y ello hace que los trabajadores puedan de esta manera mejorar sus procesos y procedimientos. Pero también el exceso de controles puede ser contraproducente para la organización ya que el empleado al tener tantos riesgos identificados y controles que en cierto modo puedan

parametrarlo, inhibiendo un poco su creatividad y el accionar de los mismos e incluso pueden volver a la organización ineficiente.

## **2.2. Formulación del problema**

La investigación se ha planteado la interrogante: ¿Cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales?

## **2.3. Justificación**

La sociedad ha cambiado, actualmente los ciudadanos exigen “servicios de salud oportunos, eficientes, de alta calidad y tecnología”, requiriendo por tanto resultados; y de no obtenerlos, realizan serios cuestionamientos al Sector salud y por ende al Seguro Integral de Salud, que es el ámbito de las Unidades desconcentradas regionales.

La Reforma del Sector Salud promovió la “desconcentración de hospitales y en ese escenario el Seguro Integral de Salud a través de las unidades desconcentradas regionales brindan las condiciones necesarias de financiamiento a los establecimientos de salud para que mejoraran su eficiencia y eficacia. Paralelamente le asigna un presupuesto al establecimiento de salud como parte de un compromiso de gestión y la unidad se compromete a lograr unas metas”.

Esta nueva realidad de relaciones entre las unidades financiadoras y las ejecutoras sitúan a las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud en “un nuevo modelo de administración, denominado Nueva Gerencia Pública, la cual tiene por objetivo aumentar la eficiencia y la eficacia de la administración pública, mediante la asignación de un presupuesto asociado a un programa y a unas metas, lo que permite un mejor control del gasto de acuerdo a la medición de resultados. Este nuevo modelo de administración es promovido por el Banco Mundial”.

El propósito de este trabajo es conocer si los mecanismos de control aplicados en las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud permiten mejorar el servicio en la gestión. Los resultados permitirán realizar propuestas para realizar ajustes en la implementación de los sistemas de control que a fin de mejorar la gestión.

Bajo la perspectiva de calidad de Deming se puede afirmar que todos estos cambios en el sistema de control que se generen, permitirán, optimizar el servicio de salud. Por lo tanto, producirá una mayor satisfacción del beneficiario del servicio público, mayor satisfacción del funcionario y por ende satisfacción del nivel gerencial local y nacional. También habrá satisfacción en las autoridades de Gobierno Central, al cumplirse con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.

El estudio contó con la anuencia de las autoridades del Seguro Integral de Salud para desarrollarlo en las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud y obtener la información existente. Además su factibilidad, ha permitido realizarse en el tiempo previsto no requiriendo un aporte de presupuesto adicional.

El control interno aportará sus componentes, y éstos deben ser implementados, revisados, evaluados y retroalimentados para que cumplan con los fines de la entidad.

#### **2.4. Relevancia**

El control interno es considerado como un instrumento de mucha relevancia y se constituye a efectos de que la entidad cuente con un nivel de confiabilidad a efectos de lograr sus objetivos y de esta manera se pueda formular los informes de gestión a todos los entes interesados. En el sector público el control se regula por las normas vigentes y la sociedad se convierte en auditora de los actos administrativos, ya que es ella quien tiene el poder máximo dentro de una sociedad democrática a la cual se deben las instituciones públicas.

Dado este contexto el concepto de control interno cobra relevancia a efectos de que las actividades de la organización se van incorporando progresivamente en la cultura de las entidades públicas, tomando en consideración los progresos actuales en las ciencias económicas y administrativas e ir incorporando elementos innovadores para la gestión pública.

## **2.5. Contribución**

El objetivo que se persigue con este estudio es analizar el impacto del sistema de control en el logro para conseguir las metas estratégicas en las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud y determinar si efectivamente el aporte que se realiza constituye datos para la medición del riesgo.

## **2.6. Objetivos**

### **2.6.1. Objetivo general**

Analizar cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales.

### **2.6.2. Objetivos Específicos**

#### **Objetivo específico 1**

Analizar cómo se presentan los riesgos en el Control previo en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales.

#### **Objetivo específico 2**

Analizar cómo se presentan los riesgos en el Control concurrente en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales

**Objetivo específico 3**

Analizar cómo se presentan los riesgos en el Control posterior en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales.

### **III. Marco Metodológico**

### **3.1. Unidades temáticas**

#### **3.1.1. Control Interno**

El control interno es una herramienta poderosa en toda institución que quiera cumplir sus objetivos estableciendo parámetros y lineamientos realizados por las autoridades de la institución para garantizar que los procesos se establezcan de la mejor manera. El Seguro Integral de Salud mediante Resolución Jefatural N° 102-2015/SIS conforma su comité integrado por las máximas autoridades a efectos de implementar el sistema de control interno en la institución; dentro de una de sus funciones está el de coordinar con todas las unidades orgánicas del SIS; en ese sentido las Unidades Desconcentradas Regionales han sido notificadas acerca de la obligatoriedad de la implementación del sistema de control interno en sus respectivas oficinas.

Esta acción se ha realizado en casi todas las oficinas desconcentradas pero solo se convierte en un formulismo puesto que de acuerdo a la guía de implementación del control interno se tiene que generar actas de presentación y conformación de los miembros del comité de control interno como un primer paso. Se dice formulismo porque solo las actas se implementan mas no se ejercen las acciones necesarias para aplicar la guía metodológica a efectos de ejercer un buen control dentro de cada oficina y de esta manera evitar riesgos y alinear los objetivos generales de la institución de la mejor manera.

#### **3.1.2. Categorización**

##### **Control Previo**

“El control interno previo incluye los mecanismos y procedimientos administrativos incorporados en el plan de la institución, en los reglamentos, manuales de procedimientos y otros instrumentos específicos, que deben ser aplicados antes de autorizar o ejecutar las operaciones o actividades asignadas a los órganos y entidades señalados en el Art. 7 de la Ley No.27785” (Congreso de la Republica del Peru, 2002).



Subcategorías:

Normas y Reglamentos, establecidos por las distintas normativas internas –resoluciones jefaturales; MOF, ROF, documentos de gestión, etc.- y las externas –Resoluciones Ministeriales, decretos supremos, etc. que regulan el accionar de la institución.

Procedimientos internos, son las acciones que se realizan diariamente en las oficinas y constituyen los procedimientos a realizar, pero siempre en un ámbito de la normativa vigente y toma de decisiones.

Plan operativo, es el instrumento de gestión en el cual se realiza la planificación de las actividades y procesos de las oficinas y la encargada de realizar y ejecutar este plan es la oficina de planeamiento de acuerdo a las necesidades plasmadas por las oficinas que se articulan con los objetivos generales que persigue la institución alineada a la misión y visión de la institución.

### **Control Concurrente**

Este se realiza a medida en que el trabajo está siendo implementado. “El control concurrente no sólo se relaciona con el desempeño de una persona, sino también con áreas tales como el rendimiento del equipo de trabajo o de una unidad. Los medios principales a través de los cuales se implanta el control concurrente son las actividades directivas de los administradores. Mediante la observación personal e inmediata, los supervisores determinan si el trabajo se está llevando a cabo según lo definen las políticas establecidas. La delegación de autoridad permite a los supervisores emplear incentivos monetarios y no monetarios, con el objetivo de efectuar el control concurrente”. (Art. 7 de la Ley No.27785 (Congreso de la Republica del Peru, 2002).

Subcategorías:

Normas y reglamentos, establecidos por las distintas normativas internas – resoluciones jefaturales; MOF, ROF, documentos de gestión, etc.- y las

externas –Resoluciones Ministeriales, decretos supremos, etc. que regulan el accionar de la institución.

Procedimientos internos, son las acciones que se realizan diariamente en las oficinas y constituyen los procedimientos a realizar, pero siempre en un ámbito de la normativa vigente y toma de decisiones.

Plan Operativo, es el instrumento de gestión en el cual se realiza la planificación de las actividades y procesos de las oficinas y la encargada de realizar y ejecutar este plan es la oficina de planeamiento de acuerdo a las necesidades plasmadas por las oficinas que se articulan con los objetivos generales que persigue la institución alineada a la misión y visión de la institución.

### **Control Posterior**

“Comprenden los procedimientos de control incorporado en el plan de la organización y en los reglamentos, manual de procedimientos y demás instrumentos de cada organización, que son ejecutados por los supervisores u otra autoridad superior, sobre los resultados de las actividades realizadas por los supervisados, sin perjuicio de las competencias del departamento de auditoría interna”. (Art. 7 de la Ley No.27785).

Subcategorías:

Normas, establecidos por las distintas normativas internas –resoluciones jefaturales; MOF, ROF, documentos de gestión, etc.- y las externas – Resoluciones Ministeriales, decretos supremos, etc. que regulan el accionar de la institución.

Procedimientos internos, son las acciones que se realizan diariamente en las oficinas y constituyen los procedimientos a realizar, pero siempre en un ámbito de la normativa vigente y toma de decisiones.

Plan operativo, es el instrumento de gestión en el cual se realiza la planificación de las actividades y procesos de las oficinas y la encargada de realizar y ejecutar este plan es la oficina de planeamiento de acuerdo a las necesidades plasmadas por las oficinas que se articulan con los objetivos generales que persigue la institución alineada a la misión y visión de la institución.

## **3.2. Metodología**

### **3.2.1 Tipo de estudio**

El presente estudio es una investigación de tipo cualitativo ya que su propósito es “describir sucesos complejos en su medio natural, con información preferentemente cualitativa”. (Saltos Oña, 2012)

La investigación cualitativa nos da la ventaja de tener un acercamiento con el objeto de estudio y de esta forma obtener información valiosa para nuestros objetivos.

### **3.2.2 Diseño**

La presente investigación es un estudio analítico y con diseño de un estudio de caso ya que busca indagar sobre un fenómeno en particular, y para ello se usó un muestreo no probabilístico intencional o selectivo ya que es más conveniente por la experiencia y conocimiento de la realidad.

## **3.3. Escenario de estudio**

El escenario de estudio serán 3 de las 8 unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud – Sector Lima:

1. UDR – Lima Este – Santa Anita.
2. UDR – Lima Centro – Lima Metropolitana.
3. UDR – Callao – San Miguel.

### **3.4. Caracterización de sujetos**

La unidad de análisis son las entrevistas y cuestionarios aplicados a las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud del Sector Lima en los años 2015-2016.

Se definen como sujetos los elementos de los siguientes subsistemas de control utilizados para evaluar el control interno dentro de las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud del Sector Lima.

### **3.5. Procedimientos metodológicos de investigación**

En esta parte se eligen los procedimientos a seguir para desarrollar la investigación, los cuales pueden ser:

#### **Entrevista**

Se define como “una conversación entre dos o más personas dirigida por el entrevistador. Permite recoger información sobre temas y situaciones específicas; así también, permite ver la interpretación y el significado que le da el entrevistado a las preguntas formuladas”.

#### **El cuestionario o guía de la investigación cualitativa**

La única opción para la investigación cualitativa mediante cuestionarios consiste en utilizar preguntas abiertas. La investigación cualitativa mediante los cuestionarios abiertos se convierte en la alternativa a la limitante de este paradigma en cuanto al número de participantes con lo que se investiga.

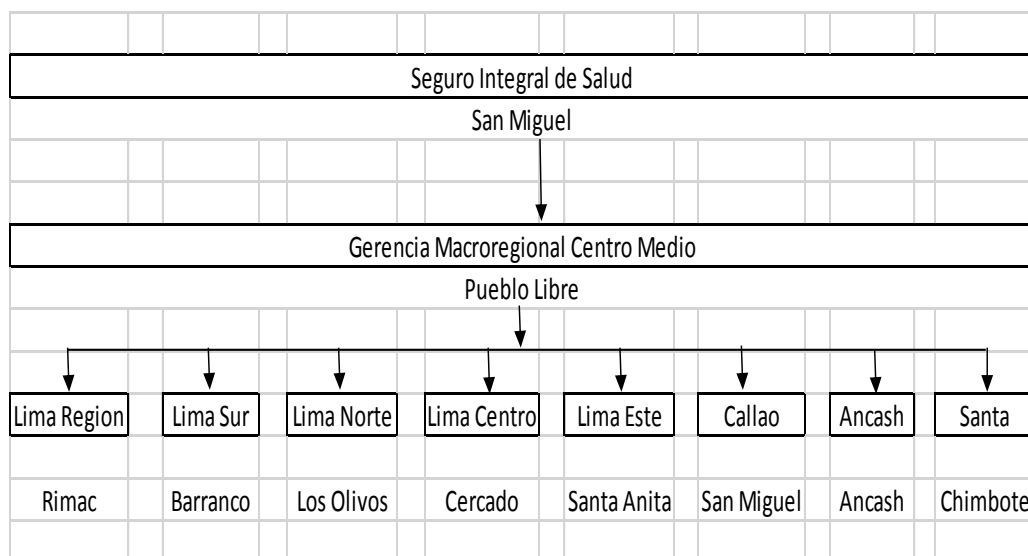
Finalmente se realizará una triangulación de conceptos, a fin de conocer las relaciones de comparación entre los diferentes estamentos analizados. Esto nos permitirá esbozar conclusiones sobre cómo se manifiestan los riesgos en el control interno de los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales.

### 3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Ficha bibliográfica- Instrumento utilizado para recoger datos de las normas legales, administrativas, contables, de auditoría, de libros, revistas, periódicos, trabajos de investigación e Internet relacionados con el trabajo de investigación.

Guía de Entrevista.- Instrumento utilizado para llevar a cabo las entrevistas con directores de las UDR (Anexo A).

### 3.7. Mapeamiento



El Seguro Integral de Salud tiene 6 Gerencias Macroregionales a lo largo del territorio patrio y cada una de ellas tiene circunscrita alrededor de 7 u 8 UDR y una de ellas es la Gerencia Macroregional Centro Medio, la cual tiene 8 UDR y tres de ellas son materia de estudio, como son la UDR Lima Este, Centro y Callao, las que se visitaran para realizar entrevistas a los Directores de las mismas y por observación directa y conversaciones informales a los trabajadores para de esta manera recoger información valiosa al respecto.

### 3.8. Tratamiento de la información

Para realizar la presente investigación se utilizaron los instrumentos mencionados en el numeral 3.6 antes mencionados como son fichas bibliográficas, guía de entrevistas y ficha de encuestas. Asimismo se analizaron las siguientes normas:

“la Ley N° 27785 sobre Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República , la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado y el Informe COSO”. Posteriormente esta información será ordenada y se utilizará la metodología de triangulación de la información como un proceso de validación de conocimiento con el objeto de obtener conclusiones y realizar una interpretación de la información.

## **IV. Resultados**

#### **4.1. Descripción de los resultados**

En cuanto al objetivo general referido a analizar cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que el control interno es débil. Si bien existe normatividad y los funcionarios tienen conocimientos generales sobre control interno, la fase de implementación y evaluación del sistema de control interno es muy incipiente y en algunos casos no existe. Esto constituye un alto riesgo, porque no existe una adecuada interiorización de control interno, necesario para la consecución de los objetivos de la organización.

Por otro lado luego de la triangulación de conceptos de los estamentos consignados en la matriz de triangulación (Anexo B), se describirán los resultados obtenidos por cada categoría.

##### **4.1.1 Control Previo**

En lo que respecta al Control Previo se puede mencionar lo siguiente:

###### **Sub Categoría Norma/Entrevistas a Directores**

Los Directores conocen la normatividad que se puede aplicar en lo que se refiere al control previo, ya que están establecidas en el manual de organización de funciones (MOF), reglamento interno de trabajo (RIT). En estos documentos se señala las responsabilidades, delimitaciones y lineamientos a seguir por parte de los trabajadores.

###### **Sub Categoría Norma/Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control (SNC)**

De acuerdo al “Artículo 3 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control” se indica el ámbito de su aplicación y en el artículo 7 se menciona la definición de control interno.



#### Sub Categoría Norma/Resolución de Contraloría 458-2008-CG

En el numeral 3 Ámbito de Aplicación de la Introducción se menciona que la “Guía podrá ser utilizada por los funcionarios y servidores públicos de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares, personal directivo, jefes responsables de la administración gubernamental o de quienes hagan sus veces”.

#### Sub Categoría Norma/Informe COSO

Dentro del componente de información y comunicación de la estructura de control planteada en el informe, se menciona que “todo el personal debe recibir un claro mensaje de la Alta Gerencia sobre sus responsabilidades acerca el control y como sus actividades se vinculan con el trabajo de otros. Asimismo, se debería contarse con medios para enviar información relevante hacia sus superiores, así como a entidades externas”.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos/Entrevistas a Directores

Los Directores indican que no se puede evaluar de manera objetiva el desempeño de los funcionarios, ni tampoco si se cuenta con los recursos para implementar las normas de SCI.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos//Ley Orgánica del SNC

En el artículo 15 atribuciones del sistema, literal d) se indica que los titulares de las entidades están obligados a disponer que el personal que trabaja con los sistemas administrativos participe en capacitaciones que organiza la Escuela Nacional de Control. Asimismo existe un jefe de OCI designado por la Contraloría.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos/Resolución de Contraloría 458-2008-CG

En la sección de Planificación de la Guía, en el numeral 1.1.2 se indica que para “implementar un SCI eficaz y efectivo es importante la constitución de un Comité de Control Interno encargado de realizar las acciones necesarias para la adecuada implementación del SCI y su funcionamiento. Asimismo, entre sus

funciones este Comité propone la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno”.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos /Informe COSO

Dentro del componente de actividades de control se establece que la capacitación adecuada se encuentra inmerso en este componente. Esto es importante porque permite asegurar en mayor grado el alcance de los objetivos.

#### Sub Categoría Plan Operativo/Entrevistas a Directores

Los Directores mencionan que las modificaciones del PO se realizan por lo menos una vez al año.

#### Sub Categoría Plan Operativo//Ley Orgánica del SNC

Si bien no se mencionada nada sobre el Plan Operativo, en el artículo 15 atribuciones del sistema, literal d) se indica que los titulares de las entidades están obligados a disponer que el personal que labora en los sistemas administrativos participe en los eventos de capacitación de la Escuela Nacional de Control. Esto ayudaría en incorporar los conceptos del control interno en las actividades de planificación de la entidad.

#### Sub Categoría Plan Operativo /Resolución de Contraloría 458-2008-CG

La resolución de controlaría no especifica los lineamientos a seguir en el desarrollo del Plan Operativo, sin embargo dentro de las funciones que tiene el Comité de Control Interno de cada entidad se establece que se encargan de proponer la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno. Esto permitiría una mejor planificación de actividades de parte de los funcionarios de elaborar el POI.

#### Sub Categoría Plan Operativo /Informe COSO

Al igual a lo mencionado anteriormente sobre normas legales si bien no se menciona específicamente sobre el Plan operativo de la institución se puede mencionar que dentro del componente de actividades de control se establece que la capacitación adecuada se encuentra inmerso en este componente. Esto es

importante porque permite asegurar en mayor grado el logro de los objetivos, para lo cual se debe definir primero cuales serían, cuando se desarrolla el POI.

De acuerdo a la discusión realizada por cada sub categoría en la matriz de Triangulación (Anexo B), se puede mencionar lo siguiente:

Las leyes peruanas como la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado, así como los documentos de gestión de cada entidad, de manera general describen el control interno, su ámbito de aplicación, la responsabilidad de los funcionarios y servidores públicos, las infracciones y sanciones que se aplican en caso de incumplimiento. Si bien los funcionarios de las instituciones indican durante las entrevistas que se cuentan con documentos, manuales que establecen el alcance de sus funciones, es responsabilidad de la Gerencia también comunicar de manera oportuna y adecuada toda información que les permita a los funcionarios cumplir con sus responsabilidades.

En ese sentido, si bien las normas y guías para implementar el Control Interno dentro de las organizaciones, se menciona como un aspecto importante la capacitación del personal, y la designación de Comités de Control Interno, no se puede evaluar de manera objetiva el desempeño de los funcionarios, ni tampoco si cuenta con los recursos para implementar las normas de Sistema de Control Interno. Es importante resaltar que en todos los casos analizados no se han establecido indicadores de desempeño que establezca el cumplimiento e implementación de normas de control por parte de los funcionarios.

En cuanto al desarrollo del POI si bien los entrevistados mencionan que es un proceso participativo, el cual se debe elaborarse tomando en cuenta el marco de las normas de control interno. Es importante señalar que se debería implementar primero el sistema de control interno a nivel general de la entidad antes de iniciar este proceso de elaboración de POI. Adicionalmente, resulta

importante indicar que toda entidad gubernamental es responsable de establecer un entorno o las condiciones habilitantes que permita a los funcionario la incorporación del concepto control interno en sus actividades para lo cual se debería diseñar/facilitar instrumentos que ayuden a esta incorporación.

#### **4.1.2 Control Concurrente**

En lo que respecta al Control Concurrente se puede mencionar lo siguiente:

##### **Sub Categoría Norma/Entrevistas a Directores**

Los Directores indican que los trabajadores elaboran documentos como informes donde se detallan la ejecución de sus actividades, y que se debe emitir un mensaje claro sobre el control interno desde los titulares de la entidad, debiéndose contar con los medios y/o recursos para poder efectuar esta labor.

##### **Sub Categoría Norma/Ley Orgánica del SNC**

La ley menciona “que la acción de control es la herramienta esencial del Sistema, por la cual el personal técnico de sus órganos conformantes efectúa la verificación y evaluación, objetiva y sistemática, de los actos y resultados producidos por la entidad en la gestión y ejecución de los recursos, bienes y operaciones institucionales, mediante la aplicación de las normas, procedimientos y principios que regulan el control gubernamental”.

##### **Sub Categoría Norma/Resolución de Contraloría 458-2008-CG**

En la guía se establece tres fases para la implementación del SCI, Planificación, Implementación y Evaluación. En la fase de planificación de la guía se indica que se establecerán las políticas y normativas de control necesarias para la salvaguarda de los objetivos institucionales, bajo el marco de las NCI.

##### **Sub Categoría Norma/Informe COSO**

En el componente de supervisión y seguimiento se menciona que la Gerencia debe llevar a cabo la revisión y evaluación sistemática de los componentes y elementos que forman parte del sistema. La evaluación debe conducir a la identificación de los controles débiles, insuficientes o necesarios,

para promover con el apoyo decidido de la Gerencia, su reforzamiento e implantación.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos/Entrevistas a Directores

Los Directores de las UDR mencionan que los procedimientos internos se basan en la descripción de funciones de los servidores públicos y como estos cumplen los plazos y ejecutan estas actividades.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos//Ley Orgánica del SNC

En el artículo 7 se menciona que el control previo y simultáneo competiría exclusivamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos de las entidades como parte de las responsabilidades propias de las funciones que están asumiendo.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos /Resolución de Contraloría 458-2008-CG

En la implementación del componente de supervisión, se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos /Informe COSO

En el componente de supervisión se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con el objeto de tomar las medidas correctivas correspondientes.

#### Sub Categoría Plan Operativo/Entrevistas a Directores

Los Directores mencionan que se viene realizando capacitaciones sobre Control Interno en la mayoría de UDRs. Esto es sumamente importante a fin de crear las condiciones habilitantes para la adecuada implementación y ejecución del SCI y asegurar en mayor grado el logro de los objetivos.

#### Sub Categoría Plan Operativo//Ley Orgánica del SNC

En el artículo 15 atribuciones del sistema, literal d) se indica que los titulares de las entidades están obligados a disponer que el personal que labora en los sistemas administrativos participe en los eventos de capacitación que organiza la Escuela Nacional de Control.

#### Sub Categoría Plan Operativo /Resolución de Contraloría 458-2008-CG

Dentro de las funciones que tiene el Comité de Control Interno de cada entidad se establece que se encargan de proponer la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno.

#### Sub Categoría Plan Operativo /Informe COSO

Dentro del componente de actividades de control se establece que la capacitación adecuada se encuentra inmerso en este componente. Esto es importante porque permite asegurar en mayor grado el logro de los objetivos.

En lo que respecta al Control concurrente en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar lo siguiente:

La Ley 28716 (Tit. II,Cap. I, art.1) establece que las instituciones deben establecer políticas y normas de control, así como emitir mensajes claro sobre el control interno empezando por los titulares de la entidad. Asimismo los funcionarios y/o servidores públicos deben contar con los medios o condiciones habilitantes para poder implementar el sistema de control interno. Si bien, a efectos de poder demostrar que los trabajadores están cumpliendo con las normas de control interno, los funcionarios y/o servidores públicos elaboran documentos como informes donde se detallan la ejecución de sus actividades, se observa que no existe indicadores que permitan medir el desempeño relacionado al cumplimiento e implementación de las políticas del Sistema de Control Interno.

De acuerdo a lo señalado por los entrevistados, los procedimientos internos se basan en la descripción de funciones de los servidores públicos y cómo estos cumplen los plazos y ejecutan estas actividades. Una inadecuada o ausencia del

control concurrente pueden generar el riesgo de incumplimiento de la ejecución de las actividades y procesos planificados, trayendo como consecuencia el no cumplimiento de metas y objetivos institucionales. Para lo cual se hace necesario un seguimiento permanente a fin de identificar deficiencias y reportarlas a través de informes. De acuerdo por lo manifestado por los titulares de las UDR, no existiría un adecuado manejo y evaluación de riesgos, sin embargo si se hace un seguimiento de las actividades y se trata de tomar acción conformen surja algún inconveniente.

Asimismo la ley 28716(Tit.III,Cap.II,art.6) establece que se debe capacitar a los funcionarios en temas de Control Interno y se viene realizando estas capacitaciones aunque no en todas las UDRs. Estas capacitaciones se realizan principalmente cuando surge una nueva normativa. Es importante señalar que existe una evaluación de los productos que presenta el funcionario y/o servidor público, sin embargo el concepto de control interno no está inmerso en esta evaluación de calidad de producto.

#### **4.1.3 Control Posterior**

En lo que respecta al Control Posterior se puede mencionar lo siguiente:

##### **Sub Categoría Norma/Entrevistas a Directores**

Los titulares de las UDRs tienen claro la normatividad y su implicancia en caso existiera alguna infracción a la norma. Asimismo se ha mencionado que se realiza el seguimiento respectivo a las recomendaciones planteadas en las investigaciones.

##### **Sub Categoría Norma/Ley Orgánica del SNC**

En el Capítulo VII se menciona la potestad sancionadora de la Contraloría General para aquellos casos en que las entidades sujetas a control, sus funcionarios y servidores públicos, las sociedades de auditoría y las personas jurídicas y naturales que manejen recursos y bienes del Estado, o a quienes se les haya requerido información o su presencia con relación a su vinculación jurídica con las entidades que hubieren cometido alguna infracción.

#### Sub Categoría Norma/Resolución de Contraloría 458-2008-CG

Dentro del anexo 10 referente a las buenas prácticas en la evaluación de riesgos se establece que en la identificación de riesgos se debe precisar sus efectos o consecuencias que podría considerar sanciones para el funcionario público.

#### Sub Categoría Norma/Informe COSO

En el componente ambiente de control, el cual tiene influencia directa en el nivel de concientización del personal respecto al control, se indica que se debe tener cuidado con los factores que podrían inducir a conductas adversas como sanciones débiles.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos/Entrevistas a Directores

Los titulares de las UDRs mencionan que se realiza el seguimiento respectivo a las recomendaciones planteadas en las investigaciones, así como evaluaciones de desempeño.

Asimismo, debido a las recientes denuncias públicas, los Directores manifestaron que el Plan de control interno debe de ser instaurado no solo en las Unidades desconcentradas regionales (UDR) sino en cada oficina y/o gerencia del SIS.

Uno de los principales problemas que existió fue la falta de verificación de los equipos médicos que hacían falta en las unidades ejecutoras y que las unidades ejecutoras encontraron ese vacío y tercerizaron estos equipos, que en algunos casos hacía falta y en otros por conveniencia se tercerizaba el servicio.

Es importante señalar que con relación a este caso mediante Memorando circular N° 003-2015-SIS-GNF la Gerencia de Negocios y financiamiento describe las pautas generales para que una unidad ejecutora pueda tercerizar un servicio. Para mayor abundamiento, un servicio de tercerización se da cuando existe la necesidad de un equipo o procedimiento en la unidad ejecutora para poder satisfacer la demanda de los asegurados ante la inexistencia del equipo o procedimiento en la unidad ejecutora. Cabe precisar que existen muchas empresas privadas que ofrecen estos servicios a las unidades ejecutoras y es el



resonador el que más demanda tiene. Estas pautas expresan los requisitos mínimos que la unidad ejecutora debe de presentar para que pueda acceder a tener un servicio de tercero.

Las unidades ejecutoras cuando tienen la necesidad deben de comunicar a la UDR correspondiente sobre ella. La UDR entonces tiene que constatar que la unidad ejecutora del segundo nivel de atención, no tiene el servicio o procedimiento y tiene que constituirse en ella para certificar ello y verificar el cumplimiento de todos los requisitos que se solicitan, al margen de lo primero. En algunas ocasiones la unidad ejecutora por cambio de autoridades, desconocimiento u otra razón terceriza sin requerir el servicio, puesto que tiene el equipo – que puede estar malogrado y puede arreglarlo – contraviniendo la disposición que se le ha comunicado con antelación. Esta situación a veces se ha dado, pero es parte del control que debe de ejercer el SIS a través de sus UDR.

Otro problema que se originó fue la negociación de las tarifas en las IPRESS privadas que hicieron que un procedimiento en un establecimiento público tenga un precio de acuerdo a tarifa SIS y en las privadas tengan diferentes precios y entre ellos precios más caros sin existir una regulación o un tope determinado.

En el caso de las afiliaciones si bien es cierto existen afiliaciones que no están acorde a la condición social de las personas que han sido inscritas, la afiliación se da si el potencial asegurado ha sido focalizado previamente y esta focalización la da el sistema SISFOH que pertenece al MIDIS.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos//Ley Orgánica del SNC

En el artículo 47 se indica que las infracciones de responsabilidad administrativa funcional que fueron referidas en el artículo 46 dan lugar a la imposición de cualquiera de las siguientes sanciones: Inhabilitación para el ejercicio de la función pública de uno (1) a cinco (5) años, o Suspensión temporal en el ejercicio de las funciones, sin goce de remuneraciones, no menor de treinta (30) días calendario ni mayor de trescientos sesenta (360) días calendario.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos /Resolución de Contraloría 458-2008-CG

En la implementación del componente de supervisión , se menciona en lo que respecta al seguimiento de resultados que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.

#### Sub Categoría Procedimientos Internos /Informe COSO

En el componente de supervisión se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.

Finalmente en lo referente al control posterior en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede decir lo siguiente:

La normatividad establece los responsables de realizar la supervisión, el manejo de riesgos, el procedimiento y las sanciones en caso se concluya de las investigaciones que se realizó una práctica corrupta. Asimismo, se establece los responsables de realizar el seguimiento a las recomendaciones planteadas por Contraloría y/o el órgano de control interno dentro de la entidad. Los titulares de los UDRs tienen claro la normatividad y su implicancia en caso de alguna infracción e incluso la han aplicado. Asimismo se realiza el seguimiento respectivo a las recomendaciones planteadas en las investigaciones. Finalmente, si bien se realizan evaluaciones de desempeño, deberían incorporarse indicadores vinculados con la implementación y cumplimiento del Sistema de Control Interno y las Normas de Control Interno.

Por otro lado, los riesgos del control posterior se manifiestan mediante el no cumplimiento de la ejecución de los procesos operativos de conformidad a la normatividad institucional y nacional vigentes, pueden ser: errores, omisiones, no cumplimiento de las normas, falta de requisitos para la validación de las

disposiciones y normas, tramitación fuera de los plazos y términos establecidos. Estos riesgos si bien con conocidos, no se ha elaborado un documento formal dentro de las UDRs que permita plasmar estos riesgos identificados y realizar un adecuado manejo de los mismos.

## **V. Discusión**

## 5.1 Discusión de los resultados

En lo que respecta al objetivo general sobre analizar cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que el Sistema de Control Interno y su implementación es débil. Si bien existe normatividad al respecto, se hace necesario principalmente un alto compromiso de la alta dirección del SIS para llevar a cabo la implementación.

Con relación al primer objetivo específico referido a analizar cómo se presentan los riesgos en el Control previo en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que: La definición, y el ámbito del Control Previo se puede encontrar en la legislación nacional, y en las normativas de cada institución, siendo responsabilidad del funcionario su aplicación. Sin embargo, se puede observar que no existen instrumentos que permitan medir el desempeño de los funcionarios vinculándolo con el Sistema de Control Interno y tal como lo manifiesta Martínez (2016) se debe de fortalecer el aspecto preventivo para el logro de los objetivos. Asimismo, si bien el proceso de elaboración de Plan Operativo es participativo, no se tiene claro cómo se vincula el Sistema de Control Interno con este proceso y su implementación. La entidad es responsable de establecer las condiciones habilitantes que permita a los funcionario la incorporación del concepto de control interno en sus actividades para lo cual debería diseñar/facilitar instrumentos que ayuden a esta incorporación. Para lograrlo es necesario el compromiso de los titulares de las UDRs a fin de que puedan incorporar estos conceptos no solo en su POI, sino también buscar acceder a recursos para lograr la implementación plena del sistema, puesto que existirían necesidades de personal, y una mayor capacitación de todo el personal.

En lo que respecta al segundo objetivo específico referido a analizar cómo se presentan los riesgos en el Control concurrente en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar lo siguiente: Al igual que el Control Previo, la definición, y el ámbito del

Control Concurrente está definido en la legislación nacional, y en las normativas de cada institución, siendo responsabilidad del funcionario su aplicación. Asimismo, se puede observar que no existe una evaluación de los riesgos dentro de las entidades, a pesar que los funcionarios han sido capacitados en temas generales de control interno pero no a profundidad. En ese sentido tal como lo manifiesto Ochoa (2011) la importancia en el flujo de la información es vital en toda empresa (p.25), por ello se hace necesario incorporar más capacitaciones sobre estos conceptos en los planes de aprendizaje como cursos mandatorios de todos los funcionarios, así como dotar a los titulares de los UDRs de los recursos necesarios para poder llevar a cabo efectivamente la implementación de Sistema. Es decir la fase de implementación y evaluación de Sistema de Control Interno es muy débil aún en las UDRs.

Finalmente en lo referente al tercer objetivo específico relacionado a analizar cómo se presentan los riesgos en el Control posterior en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede decir lo siguiente: El Control Posterior es realizado por el supervisor del funcionario o servidor público. Asimismo La normatividad establece quienes son los responsables de realizar la supervisión, el manejo de riesgos, el procedimiento y las sanciones y seguimiento a las recomendaciones planteadas por la Contraloría y/o el órgano de control interno dentro de la entidad. Los titulares de los UDRs tienen claro la normatividad y su implicancia en caso de alguna infracción. Si bien se realizan evaluaciones de desempeño, deberían incorporarse indicadores de desempeño del servidor y/o funcionario público vinculados con la implementación y cumplimiento del Sistema de Control Interno y las Normas de Control Interno.

En el caso de las denuncias públicas se dieron por una falta de un sistema de control interno ya que por un afán de crecimiento y expansión desmedida del Seguro Integral de Salud sin contar con el debido incremento en el presupuesto y personal acorde a la mayor cantidad de asegurados fue muy vulnerable a actos corruptos en el control posterior, ya que un buen sistema se puede lograr una gestión limpia y eficiente. En el primero de los casos se tuvo que verificar por parte de las UDR o de la Gerencia Macroregional Centro Medio en cada uno de

los hospitales la existencia de los equipos que se iban a tercerizar, a pesar de la existencia de un documento que exige ello, no se dio la rigurosidad ni el seguimiento oportuno para que la unidad ejecutora presente la documentación pertinente para poder tercerizar los equipos. Acá se formó un vacío y algunas de las unidades ejecutoras encontraron la forma de tercerizar sin requerir el servicio y obtener ganancias a costa de la salud de los asegurados generando un perjuicio al estado. No se controló de manera oportuna esta verificación que pudo evitar riesgos posteriores, como los ocurridos, ya que no se contaba con personal para ello.

En el caso de las clínicas tampoco las gerencias correspondientes no negociaron de manera correcta las tarifas que en algunos casos eran excesivas por parte de las IPRESS privadas. Si bien es cierto la existencia de estos acuerdos se dieron cuando se dio la coyuntura de la huelga médica y era la oportunidad que tenían los asegurados de tratarse – solo en los casos de emergencia prioridad I y II – en una clínica, se debió cerrar estas atenciones culminada la huelga y repotenciar las unidades ejecutoras públicas a efectos de mejorar su calidad de atención. No se midió el riesgo en este caso de mantener estos contratos con las clínicas sin un control determinado de los procesos y las tarifas a establecer.

En el último de los casos la Alta dirección debió ser más enfático y enérgico con su par del MIDIS a efectos de mejorar las filtraciones que origina el SISFOH y ver la manera de trabajar en estrecha colaboración a efectos de mejorar este sistema que no determina la verdadera focalización de las personas e induce al seguro Integral de Salud a afiliarse de acuerdo a los pasos previos establecidos por el MIDIS, mediante el SISFOH.

Basado en lo anterior, al igual que lo expuesto por Barbaran (2013) se plantea una propuesta para realizar un plan de implementación del SCI (Anexo D), el cual deberá ser aprobado por la Alta Dirección del SIS, con el objeto de que se pueda asignar los recursos para llevarlo a cabo. Para poder desarrollar este plan, este debe contar con las siguientes etapas:

### **Sensibilización de Personal**

En esta etapa se realizará capacitaciones a todo el personal de las UDRs sobre temas de control interno, gestión de riesgos y la implementación de un sistema de control interno. Posteriormente cada supervisor se encargará de reunirse con sus supervisado a fin de explicarles su roles y funciones y cómo los tres tipos de control interno se relacionan con sus actividades diarias. Estas capacitaciones formarán parte del Plan de Aprendizaje que la Oficina de Recursos Humanos establece cada año y serán de carácter obligatorio. Al final de estas dos capacitaciones, la Oficina de Recursos Humanos en coordinación con la Oficina de Control Interno, tomará una prueba a todo el personal a fin de comprobar que los conceptos han sido claramente entendidos. En caso los resultados nos sean satisfactorios, la Oficina de RRHH y la Oficina de Control Interno se reunirá tanto con el supervisor como el supervisado a fin de reforzar conocimientos.

### **Diagnóstico de la Unidad Desconcentrada Regional**

Cada Unidad Desconcentrada Regional, formará un Grupo de Trabajo encargado de la Implementación del SCI, y deberá de elaborar un diagnóstico sobre el estado de la implementación. Asimismo, formulará recomendaciones que deberán ser detalladas, estableciendo indicadores de cumplimiento y una línea base, los cuales estarán vinculados con los indicadores de desempeño del personal, para lo cual establecerá los responsables de implementar las recomendaciones y de informar al Grupo de Trabajo sobre los avances de este trabajo. Todo lo mencionado anteriormente se recogerá en un documento denominado Plan de Implementación, el cual contará también con un cronograma. Este Plan de Implementación, será un insumo para la elaboración de los Planes Operativos a fin de coadyuvar a la implementación de las recomendaciones identificadas.

### **Evaluación**

Cada semestre, este Grupo de Trabajo de las Unidades Desconcentradas se reunirá para analizar los avances del Plan de Implementación, y si las recomendaciones han sido seguidas, así como también se analizara si las evaluaciones de desempeño del personal en lo que respecta a los indicadores de control interno han sido satisfactorias. Asimismo, se identificara las debilidades



que han sido identificadas producto de esta evaluación a fin de que puedan ser incorporadas en el Plan de Trabajo. Es importante señalar que para realizar la evaluación se deberá verificar evidencias de cumplimiento de cada una de las recomendaciones propuestas de acuerdo a los subcomponente del SCI.

### **Actualización del Plan de Trabajo**

Como resultado de la evaluación del Plan se concertaran reuniones para actualizar el Plan de Trabajo y se incluirán nuevos aspectos y recomendaciones que deben ser considerados para implementarse en el siguiente semestre y/o año. Asimismo se establecerán los responsables de implementar estas recomendaciones y se volverán a vincular con los indicadores de desempeño del personal. Finalmente se determinará el presupuesto necesario para la implementación del plan actualizado, el cual deberá ser enviado oportunamente para ser considerado en el presupuesto institucional.

## **VI. Conclusiones**

Basados en lo anteriormente mencionado se puede concluir en lo siguiente:

En lo que respecta a Analizar cómo se presentan los riesgos en el control previo en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales se concluye lo siguiente:

**Primera:** Las leyes peruanas como la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado, así como los documentos de gestión de cada entidad, de manera general describen el control interno, su ámbito de aplicación, la responsabilidad de los funcionarios y servidores públicos, las infracciones y sanciones que se aplican en caso de incumplimiento.

**Segunda:** Si bien los funcionarios de las instituciones indicaron durante las entrevistas que se cuentan con documentos, manuales que establecen el alcance de sus funciones, es responsabilidad de la Gerencia comunicar de manera oportuna y adecuada toda información que les permita a los funcionarios cumplir con sus responsabilidades.

**Tercera:** En cuanto al desarrollo del POI, los entrevistados mencionan que es un proceso participativo. Asimismo, este documento es elaborado tomando en cuenta el marco de las normas de control interno.

En lo que respecta a Analizar cómo se presentan los riesgos en el control concurrente en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales se concluye lo siguiente:

**Cuarta:** La norma establece que las instituciones deben establecer políticas y normas de control, así como emitir mensajes claros sobre el control interno empezando por los titulares de la entidad.

**Quinta:** Si bien, a efectos de poder demostrar que los trabajadores están cumpliendo con las normas de control interno, los funcionarios y/o servidores públicos elaboran documentos como informes donde se detallan la ejecución de sus actividades, se observa que no existe indicadores que permitan medir el desempeño relacionado al cumplimiento e implementación de las políticas del Sistema de Control Interno.

**Sexta:** Una inadecuada o ausencia del control concurrente pueden generar el riesgo de incumplimiento de la ejecución de las actividades y procesos planificados, trayendo como consecuencia el no cumplimiento de metas y objetivos institucionales. En ese sentido, Se puede observar que no existe una evaluación de los riesgos dentro de las entidades, a pesar que los funcionarios han sido capacitados en materia de NCI. Es decir la fase de implementación y evaluación de SCI es muy débil aún.

**Séptima:** Asimismo, las normas establecen que se debe capacitar a los funcionarios en temas de Control Interno y se viene realizando estas capacitaciones aunque no en todas las UDRs.

**Octava:** Es importante señalar que si bien existe una evaluación de los productos que presenta el funcionario y/o servidor público, sin embargo el concepto de control interno no está inmerso en esta evaluación de calidad de producto.

En lo que respecta a Analizar cómo se presentan los riesgos en el control posterior en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales se concluye lo siguiente:

**Novena:** La normatividad establece los responsables de realizar la supervisión, el manejo de riesgos, el procedimiento y las sanciones en caso se concluya de las investigaciones que se realizó una práctica corrupta.

**Decima:** Los riesgos del control posterior se manifiestan mediante el no cumplimiento de la ejecución de los procesos operativos de conformidad a la normatividad institucional y nacional vigentes, pueden ser debido a errores, omisiones, no cumplimiento de las normas, falta de requisitos para la validación de las disposiciones y normas, tramitación fuera de los plazos y términos establecidos. Estos riesgos si bien son conocidos, no se ha elaborado un documento formal dentro de las UDRs que permita plasmar estos riesgos identificados y realizar un adecuado manejo de los mismos.

### **Conclusión general**

Finalmente se concluye en relación a Analizar cómo se presentan los riesgos en el control interno en los procesos y procedimientos en las Unidades Desconcentradas Regionales que el Control interno es débil, a pesar de que se ha realizado el protocolo de comunicar la guía del procedimiento de control interno a todas las UDR y también invitar a talleres sobre el particular, pero no se ha realizado el seguimiento por parte de la alta dirección con la finalidad de internalizar este concepto. Sumado a ello la falta de articulación entre las gerencias, oficinas y UDR, así como la expansión del SIS sin el acompañamiento presupuestal debido.

## **VII. Recomendaciones**

Basados en la discusión y las conclusiones anteriormente mencionadas en las que se establece que la fase de implementación y evaluación de SCI es muy débil aún en las UDRs, así como que no existe una evaluación de riesgos dentro de estas entidades se recomienda lo siguiente:

**Primera:** Implementar un plan de implementación del SCI, el cual tiene que cumplir sus etapas de sensibilización de personal, diagnóstico de la UDR, Evaluación y actualización del plan de trabajo, contando para ello con el apoyo y compromiso de la jefatura.

**Segunda:** Se recomienda que este Plan deberá ser aprobado por la Alta Dirección del SIS, con el objeto de que se pueda asignar los recursos para llevarlo a cabo y pueda contar con el respaldo para poder llevar a cabo la implementación.

**Tercera:** Se recomienda, que los supervisores participen desde las primeras etapas de la implementación a fin de que puedan ser sensibilizados al respecto asumiendo el compromiso de los funcionarios y de esta manera se pueda garantizar su ejecución e implementación.

**Cuarta:** Se recomienda que en los planes de desarrollo de personal se establezcan capacitaciones o cursos sobre control interno a efectos de ampliar el conocimiento y tengan las herramientas para que el proceso de implementación sea más accesible.

**Quinta:** Se recomienda que las reuniones para la actualización del plan de trabajo, se realicen previa a las fechas de reuniones para elaboración del Plan operativo de la institución a fin de garantizar su incorporación en este instrumento, ya que lo usual es que se genere el POI y no este articulado con el Plan de control interno.

**Sexta:** Se recomienda que los indicadores planteados permitan medir de manera objetiva los avances en la implementación de las

recomendaciones propuestas, debiendo ser la alta dirección del SIS quien consensue con las UDRs a fin de guardar coherencia entre las diferentes unidades.

**Séptima:** Se recomienda gestionar el debido aumento del presupuesto institucional, así como el incremento de personal acorde a los cambios y aumento de afiliados, ya que estos dos factores son de vital importancia para el desarrollo en armonía del SIS y sus relaciones con las IPRESS privadas y públicas.



## **VIII. Referencias Bibliográficas**

- Aguilar, M. (2014). *Puntos de Vistas del Control Simultaneo*. Obtenido de <http://www.slideshare.net/miguelserrano5851127/puntos-de-vista-sobre-el-control-simultaneo-26jul2014-dr-miguel-aguilar-serrano>
- Aguirre, J. (2006). *Auditoría y control interno*. Madrid: Editorial cultura S.A. .
- Arredondo, F. (28 de Noviembre de 2013). *Evolución y evaluación del sistema de control interno gubernamental en el Perú*. Obtenido de [http://www.monografias.com/usuario/perfiles/felix\\_arredondo\\_bernabe/monografias](http://www.monografias.com/usuario/perfiles/felix_arredondo_bernabe/monografias)
- Barbarán , G. (2013). *Implementación del control interno en la gestión institucional del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú*. Lima, Peru: USMP.
- Blanco, J. (2008). *Claves para la implantación de Sistemas de Control Interno*. *Estrategia Financiera*, 23(249), 65.
- Blanco, J. (2016). *Claves para la implantación de Sistemas de Control Interno*. *Estrategia Financiera*, 23(249), 62-69.
- Cabello , N. (6 de Setiembre de 2011). Noticias , *Reflexiones de Auditoría, Contabilidad y Economía en Chile*. Obtenido de <https://blogconsultorasur.wordpress.com/2011/09/06/que-es-coso/>
- Congreso de la Republica del Peru. (22 de Julio de 2002). *Ley N° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República*. Lima, Lima: Congreso de la Republica del Peru.
- Contraloria General de la República. (13 de Julio de 2002). *Ley N° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República*. Lima, Peru. Obtenido de [http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/346d1b84-8141-4beb-9fbf-18145759213b/Ley%2BOrg%C3%A1nica%2Bdel%2BSistema%2BNacional%2Bde%2BControl%2By%2Bde%2Bla%2BContralor%C3%ADa%2BGeneral%2Bde%2Bla%2BRep%C3%ABlica+\(1\).pdf?MOD=AJPERES](http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/346d1b84-8141-4beb-9fbf-18145759213b/Ley%2BOrg%C3%A1nica%2Bdel%2BSistema%2BNacional%2Bde%2BControl%2By%2Bde%2Bla%2BContralor%C3%ADa%2BGeneral%2Bde%2Bla%2BRep%C3%ABlica+(1).pdf?MOD=AJPERES)
- Contraloria General de la República. (27 de Marzo de 2006). *Ley N° 28716 Ley de Control Interno para las Entidades del Estado*. Lima, Peru. Obtenido de <http://www.minam.gob.pe/comite/wp-content/uploads/sites/67/2014/10/Ley-28716.pdf>

- Contraloria General de la Republica. (30 de Octubre de 2006). *Resolucion de Contraloria N° 320-2006-CG*. Lima, Peru: *El Peruano*. Obtenido de [http://www.unsa.edu.pe/control\\_interno/docs/1\\_normaslegales/rc\\_320\\_2006.pdf](http://www.unsa.edu.pe/control_interno/docs/1_normaslegales/rc_320_2006.pdf)
- Contraloria General de la Republica. (28 de Octubre de 2008). *Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG*. Lima, Peru. Obtenido de [http://www.igp.gob.pe/control\\_interno/pdf/resolucion\\_de\\_contraloria\\_genera\\_l\\_458-2008-cg.pdf](http://www.igp.gob.pe/control_interno/pdf/resolucion_de_contraloria_genera_l_458-2008-cg.pdf)
- Estupiñan, R. (2002). *Control Interno y Fraude*. Bogota: ECOE Ediciones.
- Garrido Oballos , B. (2011). *Sistema de Control Interno en el Área de Caja del Instituto*. Merida: Universidad de los Andes.
- Hemeryth , F., & Sanchez, J. (2013). *Implementación de un sistema de control interno operativo en los almacenes, para mejorar la gestión de inventarios de la constructora A&A S.A.C*. Trujillo, Peru: Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.
- Instituto Auditores Internos De España- Coopers & Lybrand, Sa. (1997). *Los Nuevos Conceptos del Control Interno*. Madrid: Ediciones Díaz De Santos.
- Jun, G., Huang, Z., & Zhou, N. (2016). *The Effect of Employee Treatment Policies on Internal Control Weaknesses and Financial Restatements*. *Accounting Review*, 91(4), 1167-1194. doi:10.2308/accr-51269
- Kanagaretnam, K., Lobo, G., Ma, C., & Zhou, J. (2016). *National Culture and Internal Control Material Weaknesses Around the World*. *Journal Of Accounting, Auditing & Finance*, 31(1), 28-50. doi:10.1177/0148558X14560897
- Koontz, H., & O'Donnell, C. (1990). *Administración Moderna un Análisis de Sistemas y Contingencias de las Funciones Administrativas*. Mexico: Litográfica Ingramex S.A.
- Laski, J. P. (2006). *El Control Interno como Estrategia de Aprendizaje Organizacional: El Modelo COSO y sus alcances en América Latina*. *Gestión Y Estrategia*, 30, 9-24.
- Mantilla, S. A. (2005). *Control interno (Informe COSO)*. Bogota: Ecoe Ediciones.
- Ochoa, C. (2011). *Importancia del control interno en inventarios*. Morelia: Universidad de Michocana de San Nicolás de Hidalgo.

- Papa, M. (1995). *Investigación cualitativa: Llegar a las partes otros métodos no pueden alcanzar: una introducción a los cualitativos. métodos en la salud y la investigación de servicios de salud. British Medical Journal* 311, 42-45.
- Portal Martinez, J. M. (2016). *Control Interno e Integridad: elementos necesarios para la gobernanza publica. Revista De La Realidad Mexicana*, 32(198), 7-13.
- Pricewaterhouse Cooper (PWC). (Mayo de 2013). *Control Interno – Marco Integrado COSO. Lima, Peru: Instituto de Auditores de España - COSO.* Obtenido de [http://doc.contraloria.gob.pe/Control-Interno/Normativa\\_Asociada/coso\\_2013-resumen-ejecutivo.pdf](http://doc.contraloria.gob.pe/Control-Interno/Normativa_Asociada/coso_2013-resumen-ejecutivo.pdf)
- Rojas Diaz, W. (2008). *Diseño de un sistema de control interno en una empresa comercial de repuestos electrónicos.* Guatemala: Universidad de San Carlos.
- Saltos Oña, M. (2012). *Implementación de un sistema de control interno para la unidad de control de gastos en el banco Procredit S.A. Ecuador.* Quito, Ecuador.
- Sanchez Sanchez, L. (2015). *Evaluación del sistema de control interno basado en la metodología coso ERM en las áreas de créditos y cobranzas de la derrama magisterial 2012-2014.* Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Terry, G., & Stephen, F. (1986). *Principios de Administración.* Mexico: Continental.
- Yarasca, P. (2006). *Auditoria, fundamentos con un enfoque moderno.* Lima.
- Zarpan, D. (2013). *Evaluación del sistema de control interno del área de abastecimiento para detectar riesgos operativos en la Municipalidad Distrital de Pomalca 2012.* Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

## **Anexos**

**Anexo A**  
**Artículo Científico**



**ESCUELA DE POSTGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## Análisis del control interno unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud

Marco Antonio Pérez Castro

**Escuela de Postgrado  
Universidad Cesar Vallejo Filial Lima**

## **Resumen**

El presente estudio busca analizar cómo se manifestaban los riesgos en el Control Interno de los procesos y procedimientos en tres Unidades Desconcentradas Regionales (UDRs) del Sistema Integral de Salud (SIS). En ese sentido el enfoque de la investigación es cualitativo utilizándose procedimientos como la observación, entrevistas y una triangulación de conceptos. El principal resultado de esta investigación es que el control interno es débil, lo que constituye un alto riesgo, porque no existía una adecuada interiorización de control interno, necesario para la consecución de los objetivos de la organización. Por ello se presenta una propuesta que planteaba realizar un plan de implementación del Sistema de Control Interno, el cual deberá ser aprobado por la Alta Dirección del SIS, con el objeto de que se pueda asignar los recursos para llevarlo a cabo. Para poder desarrollar este plan, se debía implementar las siguientes etapas: Sensibilización de Personal, Diagnostico de la Unidad Desconcentrada Regional, Evaluación, y Actualización del Plan de Trabajo.

**Palabras Clave:** Control Interno, Sistema de Control Interno, Sistema Integral de Salud, Unidades Desconcentradas Regionales

## **Abstract**

This study focuses on analyzing how the risks should be managed in the internal control processes and procedures in three Decentralized Regional Units (DRUs) of the Integral Health Insurance (IHI) or SIS by its Spanish acronym. In this sense, the research approach is qualitative using procedures such as observation, interviews and a triangulation of concepts. The main result of this investigation is that internal control is weak, which constitutes a high risk, because there was no adequate internal control internal in order to the organization can achieve its objectives Based on the results, an Implementation Plan of the Internal Control System is proposed. This Plan should be approved by Senior Management of SIS, in order to they can allocate resources. To develop this plan, it should have the following stages: Awareness of Staff, Decentralized Regional Units Diagnosis, Evaluation and Work Plan Update.



**Keywords:** internal control, Internal Control System, Integral Health Insurance, Decentralized Regional Units

## **Introducción**

El Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor del MINSA que tiene como misión administrar y gestionar riesgos a través de una administración eficiente financiando siniestros, impulsando la cultura de aseguramiento y de prevención de la salud para la satisfacción del público objetivo. Dentro de su estructura orgánica se encuentra la Gerencia Macroregional Centro Medio que tiene en su ámbito de acción a 8 unidades desconcentradas regionales (UDR) de las cuales seis de ellas se encuentran en Lima y tres de las ubicadas en la capital se tomarán como muestra para el objeto del estudio. En este contexto el Control Interno se manifiesta muy importante ya que se debe de gestionar para tener una efectividad en los procesos mediante filtros correspondientes que hagan viables los procesos y procedimientos que se generan en las unidades desconcentradas regionales (UDR) y es por ello que el propósito de este trabajo es conocer si los mecanismos de control aplicados puesto que los resultados permitirán realizar propuestas para realizar ajustes en la implementación de los sistemas de control que a fin de mejorar la gestión.

Ahora bien, luego de realizar una revisión de la literatura se pudieron encontrar algunas definiciones sobre control interno. Así por ejemplo, según Yarasca (2006) se considera que un sistema de control interno debe de estar enfocado en las políticas y procedimientos que las organizaciones mantienen y deben de establecer con la finalidad de obtener seguridad en las operaciones y evitar así cualquier tipo de riesgos o escenario adverso que pueda distraer los objetivos y consecución de metas que la organización se haya propuesto. Asimismo, Aguirre (2006) considera que la organización debe de definir claramente lo que se pretende, estableciendo objetivos claros para que el control interno se desarrolle activamente y la dirección asuma el liderazgo y la responsabilidad de la obtención de las metas y objetivos trazados por la organización.

Por otro lado, Laski (2006) señala que una versión anterior del control interno “se basaba en la idea de considerarlo como un elemento adicional a las actividades institucionales y, por tanto, era considerado como inevitable dentro de cada sistema. En ese sentido de acuerdo a Portal Martínez (2016), el control interno es un proceso de carácter preventivo cuyo propósito es brindar una seguridad razonable de que las actividades están encaminadas al logro de los objetivos y metas, el cumplimiento del marco normativo y la salvaguarda de los recursos públicos. Por tanto, “un sistema de control interno consiste en una serie de prácticas que son apuntaladas por la alta dirección y que deben ser adoptadas de manera cotidiana por todos los miembros de la organización. Estas actividades están agrupadas en cinco niveles: ambiente de control, administración de riesgos, información y comunicación, actividades de control y supervisión”. Estos niveles constituyen la estructura de gestión que permite orientar las operaciones de una organización.

Asimismo luego de realizar una búsqueda en la bibliografía, se pudieron encontrar diferentes modelos de control interno, siendo los más conocidos: el informe COSO, la guía CoCo y la guía Turnbull. Así ejemplo, el Informe COSO, según Cabello (2011) “es un documento que contiene las principales normativas para la implantación, gestión y control de un Sistema de control y que debido a su gran aceptación se ha convertido en standard de referencia para ello”. Por otro lado, en cuanto a la guía CoCo (Criteria of Control Board Guidance on Control), se puede decir que tiene un enfoque parecido al de COSO, proponiendo un marco coordinado y un serie de recomendaciones prácticas para la gestión del riesgo y el control interno, teniendo en cuenta dentro de sus parámetros la importancia del aprendizaje y de los procesos de mejora dentro de las organizaciones (Blanco, Claves para la implantación de Sistemas de Control Interno, 2016). Finalmente, en cuanto a la Guía Turnbull (Internal Control Guidance for Directors on the Combined Code) se puede decir que provee de recomendaciones para el cumplimiento de la regulación inglesa en cuanto al control interno de las empresas que cotizan en el London Stock Exchange (Blanco, Claves para la implantación de Sistemas de Control Interno, 2016).

Por otro lado, es importante mencionar que en cuanto a las deficiencias en el control interno, las normas no sólo requieren que la dirección de la empresa proporcione una evaluación de los controles internos, también la oficina de control interno y la Contraloría debería emitir una opinión sobre la evaluación de la administración. Esta opinión debería también evaluar la efectividad de tales controles y procedimientos internos. En ese sentido, se produce una deficiencia de control cuando el diseño u operación de un control no permite que los empleados, cuando están ejerciendo el desarrollo de sus funciones, puedan prevenir o detectar errores en forma oportuna (Kanagaretnam, Lobo, Ma, & Zhou, 2016). Así por ejemplo de acuerdo a estudios realizados algunas organizaciones con políticas favorables a los empleados son menos propensas a incurrir en debilidades en el control interno frente a otras instituciones con menos políticas favorables a los empleados (Jun, Huang, & Zhou, 2016).

## **Metodología**

El presente estudio según su enfoque es cualitativo porque su propósito es “describir sucesos complejos en su medio natural, con información preferentemente cualitativa” (Saltos Oña, 2012). Asimismo, tendrá por diseño el modelo biográficos en el “Análisis de Datos Cualitativos (ADC) que trata de responder a las preguntas sobre que está sucediendo, cómo pretende proporcionar una imagen fiel de la vida, de lo que la gente dice, del modo en que la gente actúa, etc.” (Saltos Oña, 2012).

Asimismo, la unidad de análisis son los módulos de control aplicados a las unidades desconcentradas regionales del Seguro Integral de Salud del Sector Lima en los años 2015-2016. Adicionalmente, para realizar la presente investigación se utilizaron los instrumentos como fichas bibliográficas, guía de entrevistas y ficha de encuestas, analizándose las siguientes normas: “la Ley N° 27785 sobre Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, la Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado y el Informe COSO”. Posteriormente esta información fue ordenada y se utilizó la metodología de triangulación de la información como un proceso de

validación de conocimiento con el objeto de obtener conclusiones y realizar una interpretación de la información.

## **Resultados**

En cuanto al objetivo general referido a analizar cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que el control interno es débil. Si bien existe normatividad y los funcionarios tienen conocimientos generales sobre control interno, la fase de implementación y evaluación del sistema de control interno es muy incipiente y en algunos casos no existe. Esto constituye un alto riesgo, porque no existe una adecuada interiorización de control interno, necesario para la consecución de los objetivos de la organización.

## **Discusión**

En lo que respecta al objetivo general sobre analizar cómo se manifiestan los riesgos en el Control Interno en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que si bien existe normatividad al respecto, se hace necesario principalmente un alto compromiso de la alta dirección del SIS para llevar a cabo la implementación.

Asimismo, con relación al primer objetivo específico referido a analizar cómo se presentan los riesgos en el Control previo en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que no existen instrumentos que permitan medir el desempeño de los funcionarios vinculándolo con el Sistema de Control Interno. Adicionalmente, en lo que respecta al segundo objetivo específico referido a analizar cómo se presentan los riesgos en el Control concurrente en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede mencionar que no existe una evaluación de los riesgos dentro de las entidades, a pesar que los funcionarios han sido capacitados en temas generales de control interno pero no a profundidad. Finalmente en lo referente al tercer objetivo específico relacionado a analizar cómo se presentan los riesgos en el Control posterior en los procesos y

procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales, se puede decir que si bien se realizan evaluaciones de desempeño, deberían incorporarse indicadores de desempeño del servidor y/o funcionario público vinculados con la implementación y cumplimiento del Sistema de Control Interno y las Normas de Control Interno.

## **Conclusiones**

Basados en lo anteriormente mencionado se puede concluir en lo siguiente:

En lo que respecta a Analizar cómo se presentan los riesgos en el control previo en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales se concluye lo siguiente:

- Si bien los funcionarios de las instituciones indicaron durante las entrevistas que se cuentan con documentos, manuales que establecen el alcance de sus funciones, es responsabilidad de la Gerencia comunicar de manera oportuna y adecuada toda información que le permita a los funcionarios cumplir con sus responsabilidades.
- En cuanto al desarrollo del POI, los entrevistados mencionan que es un proceso participativo. Asimismo, este documento es elaborado tomando en cuenta el marco de las normas de control interno.

En lo que respecta a analizar cómo se presentan los riesgos en el control concurrente en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales se concluye lo siguiente:

- Si bien, a efectos de poder demostrar que los trabajadores están cumpliendo con las normas de control interno, los funcionarios y/o servidores públicos elaboran documentos como informes donde se detallan la ejecución de sus actividades, se observa que no existe indicadores que permitan medir el desempeño relacionado al cumplimiento e implementación de las políticas del Sistema de Control Interno.
- Se puede observar que no existe una evaluación de los riesgos dentro de las entidades, a pesar que los funcionarios han sido capacitados en

materia de NCI. Es decir la fase de implementación y evaluación de SCI es muy débil aún.

- Es importante señalar que si bien existe una evaluación de los productos que presenta el funcionario y/o servidor público, sin embargo el concepto de control interno no está inmerso en esta evaluación de calidad de producto.

En lo que respecta a analizar cómo se presentan los riesgos en el control posterior en los procesos y procedimientos de las Unidades Desconcentradas Regionales se concluye lo siguiente:

- Los riesgos del control posterior se manifiestan mediante el no cumplimiento de la ejecución de los procesos operativos de conformidad a la normatividad institucional y nacional vigentes, pueden ser debido a errores, omisiones, no cumplimiento de las normas, falta de requisitos para la validación de las disposiciones y normas, tramitación fuera de los plazos y términos establecidos. Estos riesgos si bien con conocidos, no se ha elaborado un documento formal dentro de las UDRs que permita plasmar estos riesgos identificados y realizar un adecuado manejo de los mismos.

## Referencias

- Aguirre, J. (2006). *Auditoría y control interno*. Madrid: Editorial cultura S.A. .
- Blanco, J. (2016). *Claves para la implantación de Sistemas de Control Interno. Estrategia Financiera*, 23(249), 62-69.
- Cabello , N. (6 de Setiembre de 2011). Noticias , *Reflexiones de Auditoría, Contabilidad y Economía en Chile*. Obtenido de <https://blogconsultorasur.wordpress.com/2011/09/06/que-es-coso/>
- Gobierno del Peru. (13 de Julio de 2002). *Ley Nº 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República*. Lima, Peru. Obtenido de [http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/346d1b84-8141-4beb-9fbf-18145759213b/Ley%2BOrg%C3%A1nica%2Bdel%2BSistema%2BNacional%2Bde%2BControl%2By%2Bde%2Bla%2BContralor%C3%ADa%2BGeneral%2Bde%2Bla%2BRep%C3%ABlica+\(1\).pdf?MOD=AJPERES](http://www.contraloria.gob.pe/wps/wcm/connect/346d1b84-8141-4beb-9fbf-18145759213b/Ley%2BOrg%C3%A1nica%2Bdel%2BSistema%2BNacional%2Bde%2BControl%2By%2Bde%2Bla%2BContralor%C3%ADa%2BGeneral%2Bde%2Bla%2BRep%C3%ABlica+(1).pdf?MOD=AJPERES)
- Jun, G., Huang, Z., & Zhou, N. (2016). *The Effect of Employee Treatment Policies on Internal Control Weaknesses and Financial Restatements*. *Accounting Review*, 91(4), 1167-1194. doi:10.2308/accr-51269
- Kanagaretnam, K., Lobo, G., Ma, C., & Zhou, J. (2016). *National Culture and Internal Control Material Weaknesses Around the World*. *Journal Of Accounting, Auditing & Finance*, 31(1), 28-50. doi:10.1177/0148558X14560897
- Laski, J. P. (2006). *El Control Interno como Estrategia de Aprendizaje Organizacional: El Modelo COSO y sus alcances en América Latina*. *Gestión Y Estrategia*, 30, 9-24.
- Portal Martinez, J. M. (2016). *Control Interno e Integridad: elementos necesarios para la gobernanza publica*. *Revista De La Realidad Mexicana*, 32(198), 7-13.
- Saltos Oña, M. (2012). *Implementación de un sistema de control interno para la unidad de control de gastos en el banco Procredit S.A. Ecuador*. Quito, Ecuador.
- Yarasca, P. (2006). *Auditoria, fundamentos con un enfoque moderno*. Lima.

## **Anexo B**

**Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos**



## CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Dr. José Muñoz Salazar

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicar con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en gestión Pública de la UCV, en la sede Los Olivos, promoción 2015-1, aula 608, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación y con la cual optare el grado de Magíster.

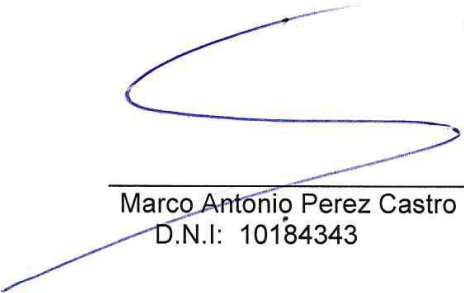
El título nombre de mi proyecto de investigación es: Análisis del Control Interno en las Unidades Desconcentradas Regionales del Seguro Integral de Salud y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y categorías.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

  
\_\_\_\_\_  
Marco Antonio Perez Castro  
D.N.I: 10184343

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y CATEGORIAS

### 1. Categoría conceptual: Control Previo

El control interno previo comprenden los mecanismos y procedimientos administrativos incorporados en el plan de la organización, en los reglamentos, manuales de procedimientos y demás instrumentos específicos, que deben ser aplicados antes de autorizar o ejecutar las operaciones o actividades asignadas a los órganos y entidades señalados en el Art. 7 de la Ley No.27785.

Subcategorías:

- Normas y Reglamentos, establecidos por las distintas normativas internas –resoluciones jefaturales; MOF, ROF, documentos de gestión, etc.- y las externas –Resoluciones Ministeriales, decretos supremos, etc. que regulan el accionar de la institución.
- Procedimientos internos, son las acciones que se realizan diariamente en las oficinas y constituyen los procedimientos a realizar, pero siempre en un ámbito de la normativa vigente y toma de decisiones.
- Plan operativo, es el instrumento de gestión en el cual se realiza la planificación de las actividades y procesos de las oficinas y la encargada de realizar y ejecutar este plan es la oficina de planeamiento de acuerdo a las necesidades plasmadas por las oficinas que se articulan con los objetivos generales que persigue la institución alineada a la misión y visión de la institución.

## 2. Categoría Conceptual: Control Concurrente

Este se realiza a medida en que el trabajo está siendo ejecutado. El control concurrente no sólo se relaciona con el desempeño humano, sino también con áreas tales como el rendimiento del equipo de trabajo o de un departamento. Los medios principales a través de los cuales se implanta el control concurrente son las actividades directivas y supervisivas de los administradores. Mediante la observación personal e inmediata, los jefes determinan si el trabajo se está llevando a cabo según lo definen las políticas y los procedimientos. La delegación de autoridad proporciona a los administradores el poder para emplear incentivos monetarios y no monetarios, con el propósito de efectuar el control concurrente. Las normas que guían la actividad continua se derivan de las descripciones del trabajo y de las políticas que resultan de la función de planeación. Esto se encuentra señalado en el Art. 7 de la Ley No.27785.

Subcategorías:

- Normas y reglamentos, establecidos por las distintas normativas internas –resoluciones jefaturales; MOF, ROF, documentos de gestión, etc.- y las externas –Resoluciones Ministeriales, decretos supremos, etc. que regulan el accionar de la institución.
- Procedimientos internos, son las acciones que se realizan diariamente en las oficinas y constituyen los procedimientos a realizar, pero siempre en un ámbito de la normativa vigente y toma de decisiones.
- Plan Operativo, es el instrumento de gestión en el cual se realiza la planificación de las actividades y procesos de las oficinas y la encargada de realizar y ejecutar este plan es la Oficina de Planeamiento de acuerdo a las necesidades plasmadas por las oficinas que se articulan con los objetivos generales que persigue la institución alineada a la misión y visión de la institución.

### 3. Categoría Conceptual: Control Posterior

Comprenden los procedimientos de control incomparados en el plan de la organización y en los reglamentos, manuales de procedimientos y demás instrumentos específicos de cada órgano y entidad, aplicables por los gerentes, jefes o autoridades administrativas de cada departamento, sección o cuadro organizativo, sobre los resultados de las operaciones y actividades realizadas por las unidades administrativas y servidores bajo su directa supervisión, sin perjuicio de las competencias de las unidades de auditoría interna; este tipo de control está señalado en el Art. 7 de la Ley No.27785.

Subcategorías:

- Normas, establecidos por las distintas normativas internas –resoluciones jefaturales; MOF, ROF, documentos de gestión, etc.- y las externas –Resoluciones Ministeriales, decretos supremos, etc. que regulan el accionar de la institución.
- Procedimientos internos, son las acciones que se realizan diariamente en las oficinas y constituyen los procedimientos a realizar, pero siempre en un ámbito de la normativa vigente y toma de decisiones.
- Plan Operativo, es el instrumento de gestión en el cual se realiza la planificación de las actividades y procesos de las oficinas y la encargada de realizar y ejecutar este plan es la oficina de planeamiento de acuerdo a las necesidades plasmadas por las oficinas que se articulan con los objetivos generales que persigue la institución alineada a la misión y visión de la institución.

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### Variable: Control Interno

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PREGUNTAS
Control Previo	Normas	Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?
		Como las normas fomentan el control interno en la institución?
		De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno
	Procedimientos internos	Como se determina las capacidades del personal?
		Como se manifiestan los riesgos en el control previo?
	Plan operativo	Como el personal interviene en la elaboracion del POI?
Como se manifiesta el control interno en el POI		
Control Concurrente	Normas	Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?
		Qué informes u otro documento relacionado a control interno se emite, con qué frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?
	Procedimientos internos	De realizarse controles simultaneos durante los procesos, como se manifiestan?
		Como se manifiestan los riesgos en el control concurrente?
		Que clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?
	Plan operativo	Se realizan supervisiones inopinadas a su personal?
		Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?
		Como saber si el personal está capacitado para el puesto?
Control Posterior	Plan operativo	Cada cuanto se realizan modificaciones en el POI
	Procedimientos internos	Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?.
		Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan en las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?
		Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?
	Normas	De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?

Fuente: Elaboración propia.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE .....**

N°	CATEGORIA / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Control Previo</b>							
1	Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?	✓		✓		✓		
2	Como las normas fomentan el control interno en la institución?	✓		✓		✓		
3	De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno	✓		✓		✓		
4	Como se determina las capacidades del personal?	✓		✓		✓		
5	Como se manifiestan los riesgos en el control previo?	✓		✓		✓		
6	Como el personal interviene en la elaboración del POI?	✓		✓		✓		
7	Como se manifiesta el control interno en el POI	✓		✓		✓		
	<b>Control Concurrente</b>							
8	Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?	✓		✓		✓		
9	Que informes u otro documento relacionado a control interno se emite, con que frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?	✓		✓		✓		
10	De realizarse controles simultaneos durante los procesos, como se manifiestan?	✓		✓		✓		
11	Como se manifiestan los riesgos en el control concurrente?	✓		✓		✓		
12	Que clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?	✓		✓		✓		
13	Se realizan supervisiones inopiñadas a su personal?	✓		✓		✓		
14	Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?	✓		✓		✓		
15	Como saber si el personal está capacitado para el puesto?	✓		✓		✓		
	<b>Control Posterior</b>							
16	Cada cuando se realiza modificaciones en el POI?	✓		✓		✓		
17	Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?	✓		✓		✓		
18	Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan em las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?	✓		✓		✓		
19	Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?	✓		✓		✓		
20	De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MUÑOZ SALAZAR, JESÉ ..... DNI: 09536790 .....

Especialidad del validador:.....

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de 09 del 2016

  
-----  
Firma del Experto Informante.

## Anexo C

Entrevista realizada al M.C. Salvador Caro Pacheco

Director de la UDR CALLAO

### CONTROL PREVIO

1. Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?  
Si. Mediante los documentos de gestión.
2. Como las normas fomentan el control interno en la institución?  
Con la aplicación de las normas y directivas institucionales.
3. De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno?  
Son instrumentos de gestión muy útiles que contribuyen a una mejor gestión, dado que norman y sistematizan las funciones, actividades, responsabilidades, deberes, derechos de los trabajadores con la institución que les brinda una oportunidad laboral.
4. Como se determina las capacidades del personal?  
Mediante la calidad de los productos que producen en cumplimiento de sus funciones.
5. Como se manifiestan los riesgos en el control previo?  
Respuesta: Mediante la posibilidad de que los trabajadores concurren en hechos que contravienen dichos documentos, riesgo que es mitigado mediante directivas, recomendaciones que se hace a los servidores asignados al a oficina UDR Callao.
6. Como el personal interviene en la elaboración del POI?  
Todos los trabajadores de la UDR participan activamente tanto en la elaboración de la matriz del POI, así como en la evaluación de los productos.
7. Como se manifiesta el control interno en el POI?  
Según los productos de las actividades y las tareas.

### CONTROL CONCURRENTENTE



8. Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?

Se realiza mediante reuniones periódicas de evaluación de los avances del POI.

9. Qué informes u otro documento relacionado a control interno se emite, con qué frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?

Los trabajadores a quienes se les ha asignado la ejecución de las actividades elaboran los informes correspondientes de la ejecución de las actividades que han realizado.

10. De realizarse controles simultáneos durante los procesos, como se manifiestan?

Se realiza mediante la supervisión del desarrollo de la actividad asignada con la finalidad de corregirse los problemas o riesgos de su incumplimiento.

11. Como se manifiestan los riesgos en el control concurrente?

Respuesta: Una inadecuada o ausencia del control concurrente puede generar los riesgos de incumplimiento para la ejecución de las actividades y procesos planificados para ser realizados dentro de los términos establecidos, generando el riesgo de no cumplimiento de metas y objetivos institucionales.

12. Qué clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?

El no cumplimiento de las actividades asignadas significa alto riesgo, que se evita mediante la evaluación y seguimiento en forma permanente.

13. Se realizan supervisiones inopinadas a su personal?

Respuesta: Si, en la oficina de la UDR Callao se realizan visitas inopinadas a los trabajadores de las diferentes áreas, con la finalidad de hacer seguimiento del cumplimiento de las tareas y actividades asignadas.

14. Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?

Si, en forma permanente cuando se produce la emisión de una nueva norma o directiva nueva.

15. Como saber si el personal está capacitado para el puesto?

Mediante la evaluación de la calidad de los productos que el trabajador ejecuta.

## CONTROL POSTERIOR

16. Cada cuando se realiza modificaciones en el POI?

Anualmente.

17. Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?

No se ha presentado ningún caso de casos de corrupción.

18. Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan en las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?

Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan en las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?

Si, luego de ejecutadas las supervisiones, generalmente se indican en las actas las recomendaciones que el establecimiento de salud debe implementar, el servidor que ha presidido la supervisión hace el seguimiento de la implementación de las recomendaciones dentro de los plazos establecidos.

19. Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?

Los riesgos del control posterior se manifiestan mediante el no cumplimiento de la ejecución de los procesos operativos de conformidad a la normatividad institucional y nacional vigentes, pueden ser: errores, omisiones, no cumplimiento de las normas, falta de requisitos para la validación de las disposiciones y normas, tramitación fuera de los plazos y términos establecidos.

20. De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?

De existir algún caso se sancionaría de forma drástica.

Entrevista realizada al M.C. Elizabeth Adrianzen Salvatierra

Director de la UDR LIMA CENTRO

### CONTROL PREVIO

1. Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?  
No.
2. Como las normas fomentan el control interno en la institución?  
Cuando se consignan las responsabilidades.
3. De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno?  
Para poder cumplir cabalmente el desarrollo de nuestras funciones.
4. Como se determina las capacidades del personal?  
No hay instrumentos pero se realiza según la calidad de los productos.
5. Como se manifiestan los riesgos en el control previo?  
Al no cumplirse los procedimientos.
6. Como el personal interviene en la elaboración del POI?  
Se les convoca a talleres y se les brinda los instrumentos.
7. Como se manifiesta el control interno en el POI?  
Se desarrolla en el marco del PEI con objetivos claros y plazos de cumplimiento.

### CONTROL CONCURRENTE

8. Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?  
Mediante la generación de herramientas de supervisión.
9. Qué informes u otro documento relacionado a control interno se emite, con qué frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?

Mediante los documentos de gestión correspondientes, es decir memorandos, memos circulares, actas, correos numerados. Diaria o semanalmente se supervisa.

10. De realizarse controles simultáneos durante los procesos, como se manifiestan?

Mediante actas.

11. Como se manifiestan los riesgos en el control concurrente?

Mediante el o cumplimiento de las funciones por parte del funcionario.

12. Qué clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?

Seguridad de la información, custodia de bienes.

13. Se realizan supervisiones inopinadas a su personal?

Si, diariamente.

14. Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?

Afirmativo.

15. Como saber si el personal está capacitado para el puesto?

Según sus productos y la frecuencia de solicitudes de correctivos.

### CONTROL POSTERIOR

16. Cada cuando se realiza modificaciones en el POI?

Trimestralmente.

17. Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?

Si.

18. Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan en las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?

Si se realiza seguimiento.

19. Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?

Mediante el o cumplimiento de las funciones por parte del funcionario.

20. De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?

No se ha sancionado, pero se establecen correctivos de existir faltas que ameriten una sanción se procede.

Entrevista realizada al CD Félix Valencia Nizama

Director de la UDR LIMA ESTE

### CONTROL PREVIO

1. Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?

Si.

2. Como las normas fomentan el control interno en la institución?

Mediante el cumplimiento de funciones, mediante el desempeño de acuerdo a su ROF y su MOF.

3. De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno?

Dichos documentos nos ayudan a establecer parámetros y lineamientos a seguir y cumplir en el buen desarrollo de nuestras funciones.

4. Como se determina las capacidades del personal?

Mediante competencias y pequeñas pruebas en relación al cargo que ocupan. se evalúa directamente en algunos casos o el área de recursos humanos los evalúa.

5. Como se manifiestan los riesgos en el control previo?

Cuando no se cumplen con el desarrollar los procedimientos en todos los niveles que sean necesarios, y esto se refiere al control previo, control concurrente y control posterior interno. Asimismo, al incumplir con estos procesos se puede incurrir por ejemplo en compras innecesarias, decisiones inconvenientes, compromisos no autorizados, etc.

6. Como el personal interviene en la elaboración del POI?

Por áreas, se discuten los temas a tratar por competencias. No existe una posición de jefatura, está enmarcada al MOF.

7. Como se manifiesta el control interno en el POI?

En base al seguimiento y cumplimiento de sus actividades. El subgerente debería de realizarlo de acuerdo a sus funciones, pero lo realiza mi persona como director.

### CONTROL CONCURRENTENTE

8. Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?

Se supone que deben de estar enmarcadas dentro de sus competencias y de acuerdo a su MOF. No existe un control específico como tal de acuerdo a mis competencias.

9. Qué informes u otro documento relacionado a control interno se emite, con qué frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?

No existen documentos como tal salvo a requerimiento del OCI.

10. De realizarse controles simultáneos durante los procesos, como se manifiestan?

Se hace un control simultáneo y de ello se desprende alguna recomendación o algún requerimiento para que este sea cumplido en posteriores oportunidades.

11. Como se manifiestan los riesgos en el control concurrente?

Disminuyendo los riesgos y minimizando o transfiriendo los mismos al realizar más controles.

12. Qué clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?

El incumplimiento es un gran riesgo ya que debido a la recarga laboral y escaso recurso humano que podemos ser sancionados por no cumplir en los tiempos o plazos establecidos.

13. Se realizan supervisiones inopinadas a su personal?

Si cumplimos con supervisar a nuestro personal.

14. Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?

No, porque las funciones están establecidas de acuerdo a su MOF y el personal ya tiene la experiencia necesaria; y la sede central hace capacitación relación normas nuevas.

15. Como saber si el personal está capacitado para el puesto?

Se supone que el personal tiene que cubrir el perfil establecido dentro de su TDR o dentro de su plan. Se determina en el periodo de prueba, ya que tal vez pueda cumplir todo lo establecido en los requisitos en el perfil, pero cuando ves sus competencias en el campo o en el área te das cuenta que no se desenvuelve adecuadamente en las competencias que tú lo necesitas y se decide no renovar su contrato si no cumple el periodo de los tres meses. Hay casos que se tiene personal antiguo con pocas competencias y en ese caso se pone de conocimiento de jefatura para ver la posibilidad de rotarlo o que se tomen las acciones que corresponda.

### CONTROL POSTERIOR

16. Cada cuando se realiza modificaciones en el POI?

Trimestralmente.

17. Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?

Si, procesos administrativos por mal manejo administrativo de expedientes de sepelio y se tomó la acción de despedirlo al trabajador.

18. Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan en las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?

Si realizamos seguimiento a las recomendaciones dejadas luego de las supervisiones, de no tener respuesta por parte de las entidades a las que se les dejó recomendaciones, se les reitera el pedido de una respuesta de cumplimiento a la entidad correspondiente o de lo contrario se emite otro documento a una entidad superior.

19. Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?

Algunas veces con un resultado final del control posterior, el mismo que indica responsabilidad civil y presunción o indicio de responsabilidad penal.

20. De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?

En los casos que se han encontrado se reporta al área competente y ella es la encargada de tomar las acciones del caso de acuerdo a la competencia.

# Anexo D

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE		ENTREVISTA a ESTAMENTOS								
Problema General	Objetivo General	Variable 1: Control Interno										
		CATEGORIA	SUB CATEGORIA	PREGUNTAS	Director UDR LE	Director UDR LC	DIRECTOR UDR CALLAO	Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República	Resolución de Contraloría General N° 498-2008-CO Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado	Informe COSO	Triangulación Subcategorías	Triangulación Categorías
Como se presentan los riesgos en el C.I. en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales	Analizar como se presentan los riesgos en el C.I. en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales			Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?	Si	No	Si, mediante los documentos de gestión	De acuerdo al artículo 3 de la Ley se indica el ámbito de aplicación de la ley en el artículo 7 se menciona definición de control interno.	En el numeral 3 Ámbito de Aplicación de la Introducción se menciona que la Guía podrá ser utilizada por los funcionarios y servidores públicos de las entidades comprendidas en el ámbito de competencia del SNC, bajo la supervisión de los titulares, personal directivo, jefes responsables de la administración gubernamental o de quienes hagan sus veces.	Dentro del componente de información y comunicación de la estructura de control planeada en el informe, se menciona que todo el personal debe recibir un claro mensaje de la Alta Gerencia de sus responsabilidades sobre el control así como la forma en que las actividades individuales se relacionan con el trabajo de otros. Asimismo, debe contarse con medios para comunicar información relevante hacia los mandos superiores, así como a entidades externas.	Las leyes de manera general, así como documentos de gestión de cada entidad describen el control interno, su ámbito de aplicación, la responsabilidad de los funcionarios y servidores públicos, las infracciones y sanciones que se aplican en caso de incumplimiento. Si bien los funcionarios de las instituciones indican que se cuentan con documentos, manuales que establecen el alcance de sus funciones, es responsabilidad de la Gerencia comunicar de manera oportuna y adecuada toda información que le permita a los funcionarios cumplir con sus responsabilidades.	
			Normas	Como las normas fomentan el control interno en la institución?	Mediante el cumplimiento de funciones, desempeño de acuerdo al MOF y ROF	Cuando consigna las responsabilidades	Con la aplicación de las normas y directivas institucionales del MIVSA.	En el Capítulo VII se menciona la potestad sancionadora de la Contraloría General para aquellos casos en que las entidades sujetas a control, sus funcionarios y servidores públicos, las sociedades de auditoría y las personas jurídicas y naturales que manejen recursos y bienes del Estado, o a quienes haya requerido información o su presencia con relación a su vinculación jurídica con las entidades, hubieren cometido alguna infracción.	A través de la guía se busca proveer de lineamientos, herramientas y métodos a las entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecidos en las Normas de Control Interno (NCI).	Dentro del componente actividades de control, que son aquellas que realiza la Gerencia y demás personal de la Organización para cumplir diariamente con actividades asignadas, se menciona que estas están relacionadas con las políticas, sistemas y procedimientos principalmente. En ese sentido y de acuerdo a lo indicado con el componente de información debe ser identificada, capturada, procesada y comunicada al personal en forma y dentro del tiempo indicado, de forma tal que le permita cumplir con sus responsabilidades.		
				De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno	Dichos documentos nos ayudan a establecer parámetros y lineamientos a seguir y cumplir en el buen desarrollo de nuestras funciones.	Para poder cumplir cabalmente el desarrollo de nuestras funciones	Son instrumentos de gestión muy útiles que contribuyen a una mejor gestión, dado que norman y sistematizan las funciones, actividades, responsabilidades, deberes, derechos de los trabajadores con la institución que les brinda una oportunidad laboral	Es objeto de la Ley buscar propender al apropiado, oportuno y efectivo ejercicio del control gubernamental, para prevenir y verificar, mediante la aplicación de principios, sistemas y procedimientos técnicos, la correcta, eficiente y transparente utilización y gestión de los recursos y bienes del Estado, el desarrollo honesto y probo de las funciones y actos de las autoridades.	Adicionalmente la guía busca, servir de referencia para la implementación o adecuación del SCI, en el marco de las NCI	De acuerdo al informe COSO, las normas de comportamiento institucional permite eliminar o reducir los incentivos y tentaciones que podrían incitar al personal a comprometerse en actos deshonrosos, ilegales o no éticos		
Problemas específico 1 Como se presentan los riesgos en el control previo en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales?	Objetivo Especifico 1 Analizar como se presentan los riesgos en el control previo en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales.		Control Previo	Como se determina las capacidades del personal?	Mediante competencias y pequeñas pruebas en relación al cargo que ocupan	No hay instrumentos, pero se realiza según calidad de producción	Mediante la calidad de los productos que presentan en cumplimiento de sus funciones	En el artículo 15 atribuciones del sistema, literal o) se indica que los titulares de las entidades están obligados a disponer que el personal que labora en los sistemas administrativos participe en los eventos de capacitación que organiza la Escuela Nacional de Control. Asimismo, existe un jefe de OCI designado por la Contraloría	En la sección de Planificación de la Guía, en el numeral 1.1.2 se indica que para implementar un SCI eficaz es importante la constitución de un Comité de Control Interno encargado de poner en marcha las acciones necesarias para la adecuada implementación del SCI y su eficaz funcionamiento. Asimismo, entre sus funciones este Comité propone la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno	Dentro del componente de actividades de control se establece que la capacitación adecuada se encuentra inmerso en este componente. Esto es importante porque permite asegurar en mayor grado el logro de los objetivos	Si bien existe normas y guías para implementar el Control Interno dentro de las organizaciones, desde la designación de Comités Internos, no se puede evaluar de manera objetiva el desempeño de los funcionarios, ni tampoco si cuenta con los recursos para implementar las normas de SCI. No se han establecido indicadores de desempeño	Asimismo, si bien el proceso de elaboración de Plan Operativo es participativo, no se tiene claro cómo se vincula el SCI con este proceso y su implementación. La entidad es responsable de establecer un entorno que permita a los funcionarios la incorporación del concepto en sus actividades para lo cual deberá diseñar/facilitar instrumentos que ayuden a esta incorporación
			Procedimientos internos	Como se manifiestan los riesgos en el control previo?	Cuando no se cumplen con desarrollan los procedimientos en todos los niveles que sean necesarios, y esto se refiere al control previo, control concurrente y control posterior interno. Asimismo, al incumplir con estos procesos se puede incurrir por ejemplo en compras innecesarias, decisiones inconvenientes, compromisos no autorizados, etc.	Al no cumplirse los procedimientos	Mediante la posibilidad de que los trabajadores concurren en hechos que contravienen dichos documentos, riesgo que es mitigado mediante directivas, recomendaciones que se hace a los servidores asignados a la oficina UDR Callao.	El riesgo en general es mencionado dentro de los principios de control gubernamental, en el sentido del carácter selectivo del control entendido como el que ejerce el SCI en las entidades, sus órganos y actividades críticas de los mismos, que denotan mayor riesgo de incurrir en actos contra la probidad administrativa.	En la guía, se menciona que en la fase de ejecución se implementará un componente de evaluación de riesgos con el objeto de poder administrar los mismos.	Dentro del componente de evaluación de riesgo busca involucrar la identificación y análisis de riesgos relevantes para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser manejados.		
				Como el personal interviene en la elaboración del POI?	Por áreas, se discuten los temas a tratar por competencias.	Se les convoca a talleres y se brinda instrumentos	Todos los trabajadores de la UDR Callao participan activamente tanto en la elaboración de la matriz del POI, así como en la evaluación de los productos.	No aplica	No aplica	No aplica		
			Plan operativo	Como se manifiesta el control interno en el POI?	En base a su seguimiento y cumplimiento de actividades	se desarrolla en el marco del PEI, objetivos claros y plazos cumplidos	Según los productos de las actividades y las tareas cumplidos	En el artículo 7 se menciona que el control previo y simultáneo compete a los funcionarios sobre la base de los procedimientos establecidos en sus planes institucionales	En la sección Implementación, numeral 2.1 se indica que primero se de implementar el SCI para luego descender a implementar los controles que regulan a los procesos y actividades. Es decir primero se debe establecer las políticas y normativas de control necesarias para la salvaguarda de los objetivos institucionales, bajo el marco de las NCI y luego la implementación se daría a nivel de procesos y actividades	Si bien no lo menciona, de manera general se indica en el componente ambiente de control que se debe establecer un entorno que estimule e influya las actividades del personal con respecto al control de sus actividades. De allí se deduce que se debe incorporar el concepto de SCI en los instrumentos de gestión, planes, manuales, de la entidad.	El desarrollo del POI es un proceso participativo, el cual se debe elaborar tomando en cuenta el marco de la NCI, para lo cual se deberá implementar primero el SCI a nivel general de la entidad antes de iniciar este proceso de elaboración de POI. Es importante señalar que la entidad es responsable de establecer un entorno que permita a los funcionarios la incorporación del concepto control interno en sus actividades para lo cual se deberá diseñar/facilitar instrumentos que ayuden a esta incorporación.	



OBJETIVOS		VARIABLE		ENTREVISTA a ESTAMENTOS							
Objetivo General	CATEGORIA	SUB CATEGORIA	REGUNTAS	Director UDR LE	Director UDR LC	DIRECTOR UDR CALLAO	Ley Nº 27795, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República	Resolución de Contraloría General Nº 458-2008-CG Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado	Informe COSO	Triangulación Subcategorías	Triangulación Categorías
<p><b>Objetivo Especifico 2</b>                      Analizar como se presentan los riesgos en el control concurrente en los procesos y procedimientos de las unidades descentralizadas regionales</p>	Control Concurrente	Procedimientos internos	<p>Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?</p>	Están enmarcadas en sus competencias	Generación de herramientas de supervisión	Se realiza mediante reuniones periódicas de evaluación de los avances del POI	La ley menciona que la acción de control es la herramienta esencial del Sistema, por la cual el personal técnico de sus órganos conformantes, mediante la aplicación de las normas, procedimientos y principios que regulan el control gubernamental, efectúa la verificación y evaluación, objetiva y sistemática, de los actos y resultados producidos por la entidad en la gestión y ejecución de los recursos, bienes y operaciones institucionales.	En la guía se establece tres fases para la implementación del SCI, Planificación, Implementación y Evaluación	En el componente de supervisión y seguimiento se menciona que la Gerencia debe llevar a cabo la revisión y evaluación sistemática de los componentes y elementos que forman parte de los sistemas. La evaluación debe conducir a la identificación de los controles débiles, insuficientes o necesarios, para promover con el apoyo decidido de la Gerencia, su reforzamiento e implantación.	La norma establece que las instituciones deben establecer políticas y normas de control y los trabajadores elaboran documentos como informes donde se detallan la ejecución de sus actividades, y que se debe emitir un mensaje claro sobre el control interno desde los titulares de la entidad, debiéndose contar los medios para poder efectuar esta labor. Sin embargo se observa que no existe indicadores que permitan medir el desempeño del funcionario y su cumplimiento de las políticas del SCI.	
			<p>Qué informes u otro documento relacionado a C.I. se emite, con qué frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?</p>	No hay documentos, a requerimiento se realizan por medio de OCI	memos, circulares, actas, correos numerados diario o semanal y se monitorea	los trabajadores a quienes se les ha asignado la ejecución de las actividades elaboran los informes correspondientes de la ejecución de las actividades que ha ejecutado	De acuerdo a la ley, artículo 7 sobre control interno se menciona que el Titular de la entidad está obligado a definir las políticas institucionales en los planes y/o programas anuales que se formulen, los que serán objeto de las verificaciones a que se refiere esta Ley.	En la fase de planificación de la guía se indica que se establecerán las políticas y normativas de control necesarias para la salvaguarda de los objetivos institucionales, bajo el marco de las NCI	En el informe se menciona que todo el personal debe recibir un claro mensaje de la Alta Gerencia de sus responsabilidades sobre el control así como la forma en que las actividades individuales se relacionan con el trabajo de otros. Asimismo, debe contarse con medios para comunicar información relevante hacia los mandos superiores, así como a entidades externas		
			<p>De realizarse controles simultáneos durante los procesos, como se manifiestan?</p>	se desprende alguna recomendación o algún requerimiento para que éste sea cumplido posteriormente	Se elaboran actas	Se realiza mediante la supervisión del desarrollo de la actividad asignada con la finalidad de corregirse los problemas o riesgos de su incumplimiento.	En el artículo 7 se menciona que el control previo y simultáneo compete exclusivamente a las autoridades, evaluadores y servidores públicos de las entidades como responsabilidad propia de las funciones que le son inherentes.	En la implementación del componente de supervisión, se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.	En el componente de supervisión se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.		
			<p>Como se manifiestan los riesgos en el control concurrente?</p>	Disminuyendo los riesgos y minimizando o transfiriendo los mismos al realizar más controles.	Cuando no se cumple los procedimientos	Una inadecuada o ausencia del control concurrente puede generar los riesgos de incumplimiento para la ejecución de las actividades y procesos planificados para ser realizados dentro de los términos establecidos, generando el riesgo de no cumplimiento de metas y objetivos institucionales.	El riesgo en general es mencionado dentro de los principios de control gubernamental, en el sentido del carácter selectivo del control entendido como el que ejerce el SCI en las entidades, sus órganos y actividades críticas de los mismos, que denoten mayor riesgo de incurrir en actos contra la probidad administrativa.	Dentro de las normas de control interno se establece un componente de evaluación de riesgos, que permitirá su identificación a nivel de entidad y de procesos, tomando en cuenta los objetivos institucionales y los objetivos de cada proceso.	Dentro del componente de evaluación de riesgo busca involucra la identificación y análisis de riesgos relevantes para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser manejados.		
			<p>Que clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?</p>	el tema del incumplimiento por recarga laboral y pueden ser sancionados	seguridad de la información y custodia de bienes	El no cumplimiento de las actividades asignadas significa alto riesgo, que se evita mediante la evaluación y seguimiento en forma permanente.	En el artículo 7 se precisa que el control previo y simultáneo compete exclusivamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos de las entidades como responsabilidad propia de las funciones que le son inherentes, y que solo el C.I. posterior es ejercido por los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor, en función del cumplimiento de las disposiciones establecidas, así como por el órgano de control institucional según sus planes y programas anuales.	En la implementación del componente de supervisión, se menciona en lo que respecta al seguimiento de resultados que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.	En el componente de supervisión se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.		
			<p>Se realizan supervisiones inopinadas a su personal?</p>	Si cumplimos con supervisar a nuestro personal.	si	Si, en la oficina de la UDR Callao se realizan visitas inopinadas a los trabajadores de las diferentes áreas, con la finalidad de hacer seguimiento del cumplimiento de las tareas y actividades asignadas.	En el artículo 7 se precisa que el control previo y simultáneo compete exclusivamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos de las entidades como responsabilidad propia de las funciones que le son inherentes, y que solo el C.I. posterior es ejercido por los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor, en función del cumplimiento de las disposiciones establecidas, así como por el órgano de control institucional según sus planes y programas anuales.	En la implementación del componente de supervisión, se menciona en lo que respecta al seguimiento de resultados que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.	En el componente de supervisión se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.		
			<p>Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?</p>	No, porque las funciones ya están establecidas y la sede central los imparte en relación a normas nuevas	si	Si, en forma permanente cuando se produce la emisión de una nueva norma o directiva nueva	En el artículo 15 atribuciones del sistema, literal d) se indica que los titulares de las entidades están obligados a disponer que el personal que labora en los sistemas administrativos participe en los eventos de capacitación que organiza la Escuela Nacional de Control.	Dentro de las funciones que tiene el Comité de Control Interno de cada entidad se establece que, se encargan de proponer la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno	Dentro del componente de actividades de control se establece que la capacitación adecuada se encuentra inmerso en este componente. Esto es importante porque permite asegurar en mayor grado el logro de los objetivos		
			<p>Como saber si el personal está capacitado para el puesto?</p>	El personal debe de cumplir de acuerdo a su TDR.	Según sus productos y la frecuencia de solicitud de correctivos	Mediante la evaluación de la calidad de los productos que el trabajador ejecuta.	En el artículo 15 atribuciones del sistema, literal d) se indica que los titulares de las entidades están obligados a disponer que el personal que labora en los sistemas administrativos participe en los eventos de capacitación que organiza la Escuela Nacional de Control. Asimismo existe un jefe de OCI designado por la Contraloría	En la sección de Planificación de la Guía, en el numeral 1.1.2 se indica que para implementar un SCI eficaz es importante la constitución de un Comité de Control Interno encargado de poner en marcha las acciones necesarias para la adecuada implementación del SCI y su eficaz funcionamiento. Asimismo, entre sus funciones este Comité propone la capacitación al personal de la entidad sobre el marco conceptual y normativo del Control Interno	Dentro del componente de actividades de control se establece que la capacitación adecuada se encuentra inmerso en este componente. Esto es importante porque permite asegurar en mayor grado el logro de los objetivos		

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE		ENTREVISTA a ESTAMENTOS			LEY Nº 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República	Resolución de Contraloría General Nº 458-2008-CG Guía para la Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado	Informe COSO	Triangulación Subcategorías	Triangulación Categorías	
Problema General	Objetivo General	CATEGORIA	SUB CATEGORIA	PREGUNTAS	Director UDR LE	Director UDR LC	DIRECTOR UDR CALLAO					
Como se presentan los riesgos en el C.I. en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales	Analizar como se presentan los riesgos en el C.I. en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales			Cada cuando se realiza modificaciones en el PO?	trimestral	trimestral	anualmente	No aplica	No aplica	No aplica	Las modificaciones del PO se realizan por lo menos una vez al año	
Problemas específico 3 Como se presentan los riesgos en el control posterior en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales?	Objetivo Especifico 3 Analizar como se presentan los riesgos en el control posterior en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales	Control Posterior	Procedimientos internos	Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?	Si. Procesos administrativos por mal manejo en la evaluación de sepelios	Si	No se ha presentado ningún caso de casos de corrupción	En el Capítulo VII se menciona la potestad sancionadora de la Contraloría General para aquellos casos en que las entidades sujetas a control, sus funcionarios y servidores públicos, las sociedades de auditoría y las personas jurídicas y naturales que manejen recursos y bienes del Estado, o a quienes haya requerido información o su presencia con relación a su vinculación jurídica con las entidades, hubieren cometido alguna infracción.	Dentro del anexo 10 referente a las buenas practicas en la evaluación de riesgos se establece que en la identificación de riesgos se debe establecer tambien sus efectos o consecuencias que podria considerar sanciones.	En el componente ambiente de control, el cual tiene influencia directa en el nivel de concientización del personal respecto al control, debiendose tener cuidado con los factores que podrian inducir a conductas adversas como sanciones debiles.	La normatividad establece los responsables de realizar la supervisión, el manejo de riesgos, el procedimiento y las sanciones en caso se concluya de las investigaciones que se realizó una práctica corrupta y seguimiento a las recomendaciones planteadas por Contraloría y/o el órgano de control interno dentro de la entidad. Los titulares de los UDRs tienen claro la normalidad y su implicancia en caso de alguna infracción. Asimismo se realiza el seguimiento respecto a las recomendaciones planteadas en las investigaciones. Finalmente, si bien se realizan evaluaciones de desempeño, deberían incorporarse indicadores de desempeño vinculadas con la implementación y cumplimiento del SCI y NCL	El Control Posterior es realizado por el supervisor del funcionario o servidor público. Asimismo La normatividad establece los responsables de realizar la supervisión, el manejo de riesgos, el procedimiento y las sanciones y seguimiento a las recomendaciones planteadas por Contraloría y/o el órgano de control interno dentro de la entidad. Los titulares de los UDRs tienen claro la normalidad y su implicancia en caso de alguna infracción. Si bien se realizan evaluaciones de desempeño, deberían incorporarse indicadores de desempeño vinculadas con la implementación y cumplimiento del SCI y NCL.
				Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan en las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?	Si realizamos seguimiento a las recomendaciones dejadas luego de las supervisiones, de no tener respuesta por parte de las entidades a las que se les dejo recomendaciones, se les reitera el pedido de una respuesta de cumplimiento a la entidad correspondiente o de lo contrario se emite otro documento a una entidad superior.	Si se realiza seguimiento	Si, luego de ejecutadas las supervisiones, generalmente se indican en las actas las recomendaciones que el establecimiento de salud debe implementar, el servidor que ha presidido la supervisión hace el seguimiento de la implementación de las recomendaciones dentro de los plazos establecidos	En el artículo 42 sobre infracciones, literal e) se menciona que La omisión o deficiencia en el ejercicio del control gubernamental o en el seguimiento de medidas correctivas constituiría una infracción. Asimismo, mediante el artículo 46 se menciona que las conductas infractoras en materia de responsabilidad administrativa funcional son aquellas en las que incurren los servidores y funcionarios públicos que contravengan el ordenamiento jurídico administrativo y las normas internas de la entidad a la que pertenecen.	En la implementación del componente de supervisión, se menciona en lo que respecta al seguimiento de resultados que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.	En el componente de supervision se menciona que las deficiencias encontradas durante el seguimiento continuo o a través de evaluaciones puntuales deben ser registradas y comunicadas de manera oportuna, a través de reportes con la finalidad que se tomen acciones correctivas.		
				Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?	Algunas veces con un resultado final del control posterior, el mismo que indica responsabilidad civil y presunción o indicio de responsabilidad penal	Mediante el o cumplimiento de las funciones por parte del funcionario	Los riesgos del control posterior se manifiestan mediante el no cumplimiento de la ejecución de los procesos operativos de conformidad a la normalidad institucional y nacional vigentes, pueden ser: errores, omisiones, no cumplimiento de las normas, falta de requisitos para la validación de las disposiciones y normas, tramitación fuera de los plazos y términos establecidos.	El riesgo en general es mencionado dentro de los principios de control gubernamental, en el sentido del carácter selectivo del control entendido como el que ejerce el SCI en las entidades, sus órganos y actividades críticas de los mismos, que denoten mayor riesgo de incurrir en actos contra la probidad administrativa.	En la guía, se menciona que en la fase de ejecución se implementará un componente de evaluación de riesgos con el objeto de poder administrar los mismos.	Dentro del componente de evaluación de riesgo busca involucra la identificación y análisis de riesgos relevantes para el logro de los objetivos y la base para determinar la forma en que tales riesgos deben ser manejados.		
		Normas		De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?	Si se ha sancionado de acuerdo a normas	No se ha sancionado pero se establecen correctivos de existir falta que ameriten una sanción, se procederá	De presentarse algún caso, se hace el seguimiento del avance de recomendaciones	En el artículo 47 se indica que las infracciones de responsabilidad administrativa funcional que fueron referidas en el artículo 46 dan lugar a la imposición de cualquiera de las siguientes sanciones: a) Inhabilitación para el ejercicio de la función pública de uno (1) a cinco (5) años. b) Suspensión temporal en el ejercicio de las funciones, sin goce de remuneraciones, no menor de treinta (30) días calendario ni mayor de trescientos sesenta (360) días calendario	Dentro del anexo 10 referente a las buenas practicas en la evaluación de riesgos se establece que en la identificación de riesgos se debe establecer tambien sus efectos o consecuencias que podria considerar sanciones.	En el componente ambiente de control, el cual tiene influencia directa en el nivel de concientización del personal respecto al control, debiendose tener cuidado con los factores que podrian inducir a conductas adversas como sanciones debiles.	La norma establece las sanciones en caso un funcionario incumpla con la normatividad sobre Control Interno. Asimismo, las Udrs han mencionado que cuando se presenta un caso se ha aplicado y/o aplicaran la norma para sancionar a un funcionario o servidor publico en caso cometa una infracción.	

**Anexo E**

**Matriz de operacionalización**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE				
<p><b>Problema General</b> Como se presentan los riesgos en el control interno en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales</p> <p><b>Problemas específicos</b> Como se presentan los riesgos en el control previo en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales? Como se presentan los riesgos en el control concurrente interno en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales? Como se presentan los riesgos en el control posterior en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Analizar como se presentan los riesgos en el control interno en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales</p> <p><b>Objetivo Especificos</b> Analizar como se presentan los riesgos en el control previo en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales. Analizar como se presentan los riesgos en el control concurrente interno en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales. Analizar como se presentan los riesgos en el control posterior en los procesos y procedimientos de las unidades desconcentradas regionales</p>	<b>Variable 1: Control Interno</b>				
		<b>CATEGORIA</b>	<b>SUBCATEGORIA</b>	<b>TECNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>PREGUNTAS</b>
		Control Previo	Normas	Estudio de Normas Entrevistas Directores Entrevistas trabajadores	Cuestionario	Los manuales u otros documentos donde se describan las funciones del personal describen el control interno dentro de las UDR?
						Como las normas fomentan el control interno en la institución?
			De qué manera los documentos normativos le ayudan en la implementación del control interno?			
		Control Concurrente	Procedimientos internos			Como se determina las capacidades del personal?
			Plan operativo			Como se manifiestan los riesgos en el control previo?
						Como el personal interviene en la elaboración del POI?
		Control Posterior	Normas			Como se manifiesta el control interno en el POI
						Qué procedimientos de control se ejecutan para asegurarse que todas las operaciones realizadas se hayan realizado correctamente?
			Procedimientos internos			Qué informes u otro documento relacionado a control interno se emite, con qué frecuencia y que acciones se toman sobre los diferentes procesos administrativos?
		Plan operativo				De realizarse controles simultaneos durante los procesos, como se manifiestan?
			Normas			Procedimientos internos
		Que clase de riesgos considera que pueden afectar a la oficina?				
		Se realizan supervisiones inopinadas a su personal?				
Normas	Procedimientos internos	Se imparte capacitación periódica respecto a los puestos de trabajo?				
		Como saber si el personal está capacitado para el puesto?				
	Normas	Cada cuanto se realizan modificaciones en el POI?				
Normas	Procedimientos internos	Se han encontrado investigaciones de prácticas corruptas dentro de las UDR?.				
		Se realizan revisiones de las recomendaciones que se dejan em las supervisiones realizadas, de ser positiva su respuesta, como se realizan?				
	Normas	Como se manifiestan los riesgos en el control posterior?				
Normas	De existir se han sancionado de acuerdo a normatividad?					

**Anexo F****Plan de Implementación SCI**