



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el
Hospital General de Jaén**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTOR:

Núñez Sánchez, Guillermo (0000-0002-8935-9575)

ASESOR:

Dr. Montenegro Camacho, Luis Arturo (ORCID: 0000-0002-5224-4854)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas y del Territorio

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este estudio a Dios bueno y misericordioso por brindarme fortalezas y sabiduría para alcanzar este propósito.

A mis padres, mi esposa, hijos y familia quienes son mi inspiración para seguir en el camino de la superación personal, y ser el soporte emocional en para dar sentido a la vida y contribuir a mejorar cada día mi trabajo profesional.

Agradecimiento

Agradecer a la Dirección del Hospital, funcionarios y a los profesionales participantes en la ejecución del presupuesto en las diferentes áreas -por su apoyo y colaboración para el desarrollo y recojo de información pertinente sobre el objeto de estudio.

Mi gratitud al Dr. Montenegro Camacho, Luis Arturo quien orientó y acompañó este proceso de investigación, ofreciendo sus recomendaciones y sugerencias metodológicas en favor de la consistencia científica de la investigación. Asimismo, reconocimiento especial a la Universidad César Vallejo y su rector por darme la oportunidad de realizar estudios de postgrado.

Índice de contenidos

| | |
|---|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de contenidos | iv |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Índice de abreviaturas | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 4 |
| III. MÉTODOLÓGÍA | 18 |
| 3.1 Tipo y diseño de investigación | 18 |
| 3.2 Variables y operacionalización | 19 |
| 3.3 Población muestra y muestreo | 21 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 21 |
| 3.5 Procedimiento | 22 |
| 3.6 Método de análisis de datos | 22 |
| 3.7 Aspectos éticos | 23 |
| IV. RESULTADOS | 24 |
| V. DISCUSIÓN | 32 |
| VI. CONCLUSIONES | 36 |
| VII. RECOMENDACIONES | 38 |
| VIII. PROPUESTA | 39 |
| REFERENCIAS | 45 |
| ANEXOS | 50 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Resultados Nivel de ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén | 24 |
| Tabla 2. Resultados Nivel de ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén | 24 |
| Tabla 3. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de las actividades de control en el Hospital General de Jaén. | 25 |
| Tabla 4. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de información y comunicación en el Hospital General de Jaén | 26 |
| Tabla 5. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de supervisión y seguimiento en el Hospital General de Jaén | 26 |
| Tabla 6. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de programación de compromisos anual en el Hospital General de Jaén. | 27 |
| Tabla 7. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de certificación de crédito presupuestario en el Hospital General de Jaén. | 28 |
| Tabla 8. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de ejecución de ingresos y gastos en el Hospital General de Jaén | 28 |
| Tabla 9. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de modificaciones presupuestarias en el Hospital General de Jaén | 29 |
| Tabla 10. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de evaluación presupuestaria en el Hospital General de Jaén. | |
| Tabla 11. Resultados Nivel de ejecución presupuestal de la evaluación de riesgos en el Hospital General de Jaén | |
| Tabla 12: Resultados Nivel de ejecución presupuestal de la evaluación de riesgos en el Hospital General de Jaén | |
| | 30 |

Índice de figuras

Figura 1. Modelo de gestión pública por resultados

41

Índice de abreviaturas

PP: Presupuesto participativo

PIA: Presupuesto Institucional de Apertura

PIM: Presupuesto Institucional Modificado

MGPR: Modelo de gestión pública por resultados

GPR: Gestión por resultados

RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito proponer un Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén. La problemática se centró en las iniciativas de mejoramiento de la calidad del gasto público que están asociadas a aspectos de política fiscal. El estudio fue cuantitativo de tipo básico, no experimental transversal; con muestreo no probabilístico intencional estuvo representado por 18 funcionarios del Hospital Jaén durante el periodo 2021, utilizando la técnica de la encuesta. Entre los resultados, 55.60% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 27.80% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.60% en el nivel eficiente, llegándose a la conclusión que, el plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén es un proceso que debe ser ejecutado por la dirección de la entidad y el personal administrativo del Hospital General de Jaén, mediante la propuesta planteada en este estudio.

Palabras clave. Plan estratégico, presupuesto por resultado, calidad de gasto, gasto público.

ABSTRACT

The purpose of this research was to propose an internal control plan for the budget execution in the General Hospital of Jaén. The problem centered on initiatives to improve the quality of public spending that are associated with both aspects of fiscal policy. The study was quantitative of the basic type, not cross-sectional experimental; With intentional non-probabilistic sampling, it was represented by 18 officials of the Jaén Hospital during the 2021 period, using the survey technique. Among the results, 55.60% of the study sample states that the regular level is the one that predominates the most in the budget execution of the control environment in the General Hospital of Jaén; in the same way, 27.80% are at the deficient level and 16.60% at the efficient level, reaching the conclusion that the internal control plan for budget execution at the General Hospital of Jaén is a process that must be executed by the board of directors and administrative staff of the General Hospital of Jaén, through the proposal made in this study.

Keywords. Strategic plan, budget by result, quality of spending, public spending.

I. INTRODUCCIÓN

Los hospitales públicos cumplen un rol de suma importancia dentro de la sociedad, pues es un servicio de salud gratuito ofrecido por el Estado para los ciudadanos, y ahora encontrándonos en medio de la pandemia de Covid – 19, los hospitales públicos son fundamentales para contrarrestar este virus.

En algunos países, como Colombia los hospitales públicos tienen un régimen de control interno, para asegurar un buen empleo de los recursos humanos y financieros, como los trabajadores de administración, operación y servicios; incluso de los pobladores que se comprometen con expectativas de ya sea el departamento, región o país, con servicios de salud que gocen de calidad, como beneficios de quienes lo habiten. Otro objetivo fundamental es identificar los verdaderos resultados, confiables, y verificables incluidos en una documentación, que compruebe que los servicios y beneficios gracias a la eficiencia, eficacia y efectividad, en cada ámbito sanitario, sobre todo en la organización y administración.

El gobierno peruano impulsa los sistemas de pronóstico sanitario y la unión de fuerzas de las instituciones encargadas de los servicios de salud, sin importar su índole. El Minsa está a cargo del Régimen Estatal, teniendo como finalidad fundamental brindar atención integral de salud a los ciudadanos que se encuentran en peores situaciones económicas y sin poder acceder a otros sistemas. La financiación de este régimen tiene como fuente al llamado tesoro público y proporciona los servicios sanitarios mediante las entidades del estado, de la misma manera que otros establecimientos tanto públicos como privados que hayan llegado a un acuerdo para su prestación. (Calampa, 2016).

El Perú, presenta diversas dificultades como deficiencia en el entrenamiento de los trabajadores sanitarios, una participación inapropiada de los encargados de tomar decisiones sobre los gastos, la falta de una estrategia para la dirección, la inestabilidad de los órganos instauradores del gasto. El Ministerio de Economía y Finanzas y la Presidencia del Consejo de Ministros escogieron un liderazgo institucional compartido para poder

precisar las reformas que permitan la promoción de una dirección pública con mayor eficiencia y eficacia, mediante las acciones de control interno que se realizaron previamente, de manera concurrente y simultánea incluyendo representativamente a las autoridades, funcionarios y trabajadores estatales, que tienen como obligación de las responsabilidades que les son propias.

Por otro lado, la insuficiencia de la ejecución presupuestal se han detectado dificultades en temas de planificación, características que originan directamente inestabilidades en las inversiones, destinando recursos a unas en consumo de otras; esta perspectiva no favorece a la población, así misma intima a largo plazo la no realización o aplazamientos, y la mayoría de ellas quedan no acabadas o desatendidas por sobrecostos y carencia de recursos, etc. Zarpan (2013).

Según últimos reportes del diagnóstico situacional preliminar brindado por la Dirección General de Salud del Hospital de Jaén, tiene como principal debilidad la deficiencia de recursos humanos y para ello necesita un mayor número de profesionales de salud que cuenten con amplia experiencia; otro de sus puntos débiles es la infraestructura y falta de instrumentos para realizar una atención de calidad a los pacientes.

Frente a la situación del hospital de Jaén, es necesario considerar un sistema de control interno facilitando la verificación, inspección, control; a nivel institucional las actividades que se realizan; de igual manera, la deficiencia de la implementación del control interno, afecta de forma directa en la falta de gestión de los recursos públicos y afecta la realización de las metas del establecimiento de salud. Asimismo, al proponer una implementación en el sistema de control interno conllevara a la institución a realizar el gasto en manera eficiente, conllevando al Hospital a obtener mejores resultados, empleando menos recursos sin afectar la calidad del gasto y reduciendo los costos operativos; este sistema permitiría identificar y prestar mayor atención a sus debilidades y de esta manera optimizar los gastos e incrementar la utilidad del hospital de Jaén.

Expuestas las razones, nos hacemos la pregunta: ¿La implementación de control interno, permitirá optimizar el gasto en el Hospital de Jaén?

Por otro lado, la Ejecución presupuestaria tiene como plataforma la conformidad del presupuesto institucional al inicio de cada ejercicio económico; donde, toda entidad del estatal posee el deber de ejecutar los ingresos y gastos considerados durante la programación y formulación del presupuesto, para lo que se tiene que consumir con otras fases de dicho proceso presupuestario, que se hallan aprobadas en las normas legales respectivas, es así que, mediante una propuesta adecuada sobre un plan de control interno se permita minimizar los riesgos existentes en la ejecución presupuestal del Hospital General de Jaén.

Además, los objetivos que ayudarán a resolver el problema son los siguientes: el general; es proponer un Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén. Como específicos; conocer el presupuesto en el Hospital General de Jaén, diseñar un plan de control interno, permitirá ejecutar el presupuesto en el Hospital de Jaén y validar el plan de control interno, para la ejecución presupuestal en dicho hospital.

II. MARCO TEÓRICO.

Haciendo un análisis exhaustivo de diversas fuentes, se pudo recoger los siguientes trabajos previos, guardando relación la presente investigación.

En el ámbito Internacional encontramos que Blanca & Marlon, (2014). En su tesis sobre elaboración e implementación del Sistema de Control Interno en una empresa privada (p. 131). Concluye que:

“Que la empresa en estudio no cuenta con normas y/o políticas referentes al desarrollo de los procesos, mucho menos para referente a control y gestión de riesgos”.

“Además, identificaron de la institución en investigación no está implementado un Sistema de Control Interno para diferentes áreas”.

“Así mismo, no cuenta con la asignación de niveles funcionales y responsabilidades en cada área, debido a ello los trabajadores realizan sus actividades de manera parcial, dejando la responsabilidad a otros trabajadores teniendo un impacto significativo en el incremento de costos de operación y aumento de desviaciones en los diferentes procesos de la institución”.

Concluimos que, la implementación del control interno en los procesos de una organización, delegando responsabilidades a cada trabajador y respetando las jerarquías funcionales, mejorará el desarrollo de los procesos de manera eficiente con una mejor asignación de funciones a los involucrados durante el todo el desarrollo del proceso.

Por otro lado: Campos, L (2014). En su tesis de título “Estrategia para el fortalecimiento del sistema de control interno en el Hospital William Allen Taylor de la caja costarricense del seguro social” (p 15). Concluye que:

“En el ente de estudio existen falencias en el ejercicio del control interno, siendo propicio generar mejores condiciones hacia la implementación del control interno y su evaluación de manera continua acompañado además de ciertas aplicaciones para su perfeccionamiento”.

“La institución en estudio, adolece de condiciones favorables para el desenvolvimiento del control interno y debido a ello no cuenta con una buena labor de los componentes de ética y valores institucionales, acompañado de mala planificación”.

“Los titulares subordinados no se encuentran sensibilizados sobre la importancia del control interno, haciendo que se ejecute de la norma exclusivamente por da cumplimiento a la norma”.

“Una de las deficiencias es con respecto a la capacitación, no cuentan con un plan bien definido y evaluado con la finalidad de asociarlo a la gestión, un titular subordinado recibe capacitaciones referentes solo a instrumentos de autoevaluación y a los diferentes trabajadores se proporciona una limitada capacitación referente al tema”.

“Con respecto a las tareas de control es necesario que realice la valoración y revisión de procesos para actualizar los inventarios de activos de la institución, dar cumplimiento y hacer cumplir el marco normativo al respecto; así mismo, fortalecer e incorporar procesos para rendimiento de cuentas”.

De lo anteriormente señalado se puede deducir que es imprescindible que el control interno se desarrolle en un ambiente adecuado, con todos los colaboradores de una institución sensibilizados y capacitados en concordancia a la importancia e impacto del control interno en diferentes procesos de una institución, con la finalidad de ser una herramienta para la gestión.

Bolaños R (2014), su trabajo de investigación tiene como objetivo diferenciar caracteres y defectos definitivos en el gasto de la organización, este estudio tiene un tipo de diseño correlacional. Por ello, percibir, combinar y mejorar el modelo de organización de Costa Rica tiene como fin cumplir con éxito el gasto de la organización, el cual implica coordinar el gasto abierta y claramente hacia aquellas actividades fundamentales y operativas que nace de las direcciones en el poder haciendo frente a la

población que necesita en campos que son obligatorios. Finalmente se concluyó, que ejercer un correcto control político-administrativo sobre el uso del que están siendo sujetos limitan los recursos públicos.

Cambier E (2015), en su trabajo de investigación titulado: Evaluación del cumplimiento del control interno de un departamento de registro de una entidad de estudios superiores basado en técnicas de auditoría interna, el cual tiene como objetivo la valoración de la estabilidad de control interno de una institución de educación superior. Se concluyó que, en esta investigación, presentar técnicas de evaluación que permiten construir propuestas a corto y largo plazo, basados en un programa de trabajo diseñado para establecer el cumplimiento de los controles internos.

Entre los trabajos nacionales tenemos a; Salazar, L (2014). En su investigación denominada “El control interno: Herramienta indispensable para el fortalecimiento de las capacidades de la gerencia pública de hoy” (p. 56). Concluye lo siguiente:

“El control Interno determina una visión de manera integral, donde se realiza la supervisión de la gestión pública, así mismo, se realiza el monitoreo del cumplimiento de las normas legales correspondientes. Como la finalidad del Control Interno es que los representantes de la Dirección, Gerencia y colaboradores de la entidad, realice labores de control previo, simultaneo y posterior a sus actividades, haciendo más eficiente el logro de los objetivos de la cada institución”.

Paraskevi (2016) sustento la tesis que resaltó la importancia de la función del control interno en los bancos griegos. Se usó como instrumento un cuestionario aplicado a los trabajadores de los bancos, fue un trabajo descriptivo correlacional, que concluyó que la contribución de la función de auditoría tiene tasas altas

Chiavenato, (2004) Sistema de control interno significa, todas las políticas y procedimientos (controles internos) adoptados por la administración de asegurar, hasta donde sea factible la ordenada y eficiente conducción del

negocio, incluyendo la adherencia a las políticas de la administración, la salvaguarda de archivos, la prevención y detección de fraudes y errores, la exactitud e integridad de los registros contables y la oportuna preparación de la información financiera confiable.

La implementación de los 5 componentes del Sistema de Control Interno está en relación a cada institución. Los cuales tenemos “Ambiente de Control” el cual está orientado a la organización de los procesos de cada entidad y sensibilización referente al Control Interno. La “Evaluación de Riesgos”, ayuda a caracterizar, analizar y priorizar los riesgos sumamente significativos que no hagan posible alcanzar los objetivos institucionales. La “Actividad de Control”. Comprende procedimientos, políticas, mecanismos y técnicas que ayuden en administración y manejo de los riesgos evidenciados la evaluación de riesgos. “Información y Comunicación”. Enfocado en mejorar el manejo de información, tomar mejores decisiones y una comunicación más fluida en todas las direcciones de la empresa. “Supervisión y Seguimiento”. Actividades que ayudan a mejorar a lo largo del Control Interno.

De conformidad con la normatividad determinada por Contraloría General, los plazos establecidos de manera obligatoria para la implementación en las diferentes instituciones del Estado y en los 3 niveles de gobierno fue de 36 meses.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente podemos concluir, es que a pesar que se dio un plazo y de manera obligatoria para la implementación del Sistema de Control Interno, ninguna institución estatal ha realizado dicha implementación en ninguno de sus 5 componentes.

Castillo (2018), en su tesis presentó como objetivo demostrar al Control Interno para la efectividad de la gestión municipal del distrito de Cieneguilla año 2016-2018, el estudio tuvo un tipo de diseño cualitativo, se utilizaron 9 instrumentos para la investigación, los cuales permitieron realizar la triangulación para identificar y lograr propósitos legítimos y confiables. Por lo tanto, se concluyó que el resultado permitió el progreso de la capacidad

y eficiencia de la entidad en la toma de decisiones y con respecto a la administración de sus recursos, se han encontrado algunas certidumbres que permitieron el manejo correcto de los recursos públicos y en otros casos solicitan realizar procesos administrativos y judiciales.

Peñaloza-Vassallo, Gutiérrez-Aguado, & Prado-Fernández. (2017). En su trabajo de investigación tiene como objetivo proveer información fidedigna acerca de la estabilidad en el diseño y de los avances con respecto a la ejecución de las intervenciones públicas, además del motivo de mejorar su gestión y en la toma de decisiones presupuestales informadas. Finalmente se concluye que el uso de las recomendaciones de progreso de desempeño es importante, ya que, forma parte del medio a través del cual se realizan e introducen las mejoras identificadas con una proyección a optimizar sus resultados a la operación de las intervenciones evaluadas.

A nivel local tenemos a Fransico, C. (2016). La valoración del control interno con el fin de encontrar los puntos débiles de las actividades en el sector de tesorería de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque (p. 98). Llega a la siguiente conclusión:

“En la entidad de su proyecto de investigación, los profesionales que trabajan en el sector de tesorería no conocen las operaciones llevadas a cabo en dicho sector, las funciones se designan de manera verbal o asumidas por iniciativa personal y no cuentan con un manual de procedimientos mucho menos normas referente a gestión documentaria”.

“Una falencia en el control interno es su escaso interés de las personas que trabajan en el área por la salvaguardia del acervo documentario del área; además, no existe un control de acceso al área de tesorería”.

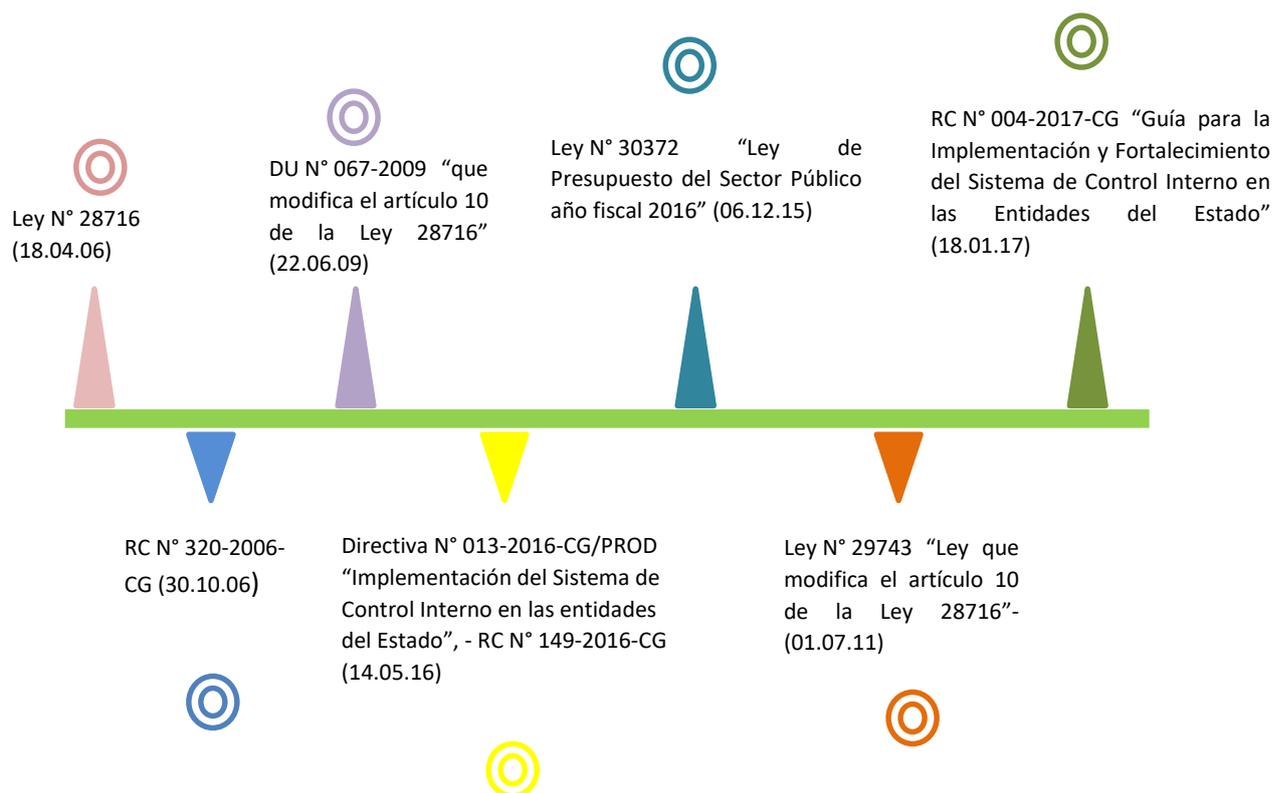
De lo cual podemos concluir, los documentos normativos y de gestión son primordiales para el buen desempeño de los trabajadores de toda entidad en el sector público, evitando que se genere duplicidad en las funciones; además, se debe considerar un buen nivel de acceso y minimizar en el área de tesorería riesgos en los activos.

Cabrera J y Vásquez M. En su tesis titulada: “Relación de la Gestión Logística y el Proceso de Compras en la Empresa Prestadora de Servicios de Saneamiento de Cajamarca S.A. en el año 2015”, la cual tuvo como objetivo dar a conocer el vínculo entre la Gestión Logística con el proceso de compras en la Empresa Prestadora de Servicios de Saneamiento de Cajamarca. Este estudio es de tipo descriptiva, transversal y no experimental. Por último, se concluyó que el ente prestador no se realizaba de manera correcta la gestión logística por ausencia de control, por lo cual se expuso un plan estratégico que implicaba realizar acciones para mejorar especialmente el proceso de gestión logística, el cual reincidiría de manera beneficiosa con la empresa y su entorno.

Barrantes D (2019), en su investigación titulada “Implementación del Sistema de Control Interno para mejorar la Gestión Logística del Hospital General de Jaén - 2018”, la cual tiene como objetivo determinar y diagnosticar que la implementación del sistema de control interno mejorará la gestión logística, este estudio es de tipo descriptiva, no experimental, en donde se obtuvo como muestra a los colaboradores de la Oficina de Logística del hospital. Se concluyó que se pudieron observar una serie de carencias que vulneran la normativa que regula las contrataciones gubernamentales, además se identificaron deficiencias de procesos en los instrumentos técnicos reguladores. Todo lo expuesto anteriormente debe corregirse con el fin de verificar una eficiente gestión administrativa.

Sobre las Teorías relacionadas al tema a la Directiva Administrativa N° 207-MINSA/DGSP-V.01 (2015).

La Consulta Externa está definida por el Ministerio de Salud del Perú como la *“Unidad Básica del establecimiento de salud organizada para la atención de salud en la modalidad ambulatoria a usuarios que no están en la condición de urgencia y/o emergencia”*



Ley N ° 28716 (18.04.06). Se aprueba la Ley de Control Interno de las entidades del Estado.

RC N ° 320-2006-CG (30.10.06). Se Aprueba Normas de Control Interno -

RC N ° 458-2008-CG (28.10.08). Se aprueba la Guía para la implementación del SCI de las entidades del Estado, Derogado.

DU N ° 067-2009 (22.06.09). Se aprueba el Decreto de Urgencia que modifica el artículo 10 de la Ley 28716.

Ley N ° 29743 (2011). “Se aprueba Ley que modifica el artículo 10 de la Ley 28716”.

Ley N ° 30372 (2015). Se aprueba Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016.

RC N ° 149-2016-CG (14.05.16). “Se aprueba la Directiva N ° 013-2016-CG/PROD Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”.

RC N ° 004-2017-CG (18.01.17). “Se aprueba la Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado”.

La Directiva N ° 013-2016-CG/GPROD (2016). La implementación del Control Interno en las instituciones hospitalarias, se alinean al modelo a desplegar indicado por la Contraloría General de la República, el modelo se subsume al estricto apego del marco normativo que lo regula; por lo tanto, el control interno para la mejora de los procesos en los hospitales está debidamente regulado.

La Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) (2016). Es la Organización de la cual es integrante la Contraloría General de la República del Perú, es de mencionar que la citada organización desde inicios de los noventa está abocada a fomentar la implementación del control en las instituciones públicas, logrando consolidar su tan anhelo a través de la aprobación de un documento denominado "Guía para las Normas de Control Interno del Sector Público" estableciendo así el derrotero a nivel global como marco referente en materia de Control interno.

La Ley N ° 28716, (2016). Esta ley concerniente al control interno de las entidades del estado se complementan con otras normas asociadas al quehacer del Control Interno alineadas a guía rectora de la INTOSAI la cual está bajo la tutela de la Contraloría General de la República del Perú (CGR-2006), en ese contexto la CGR dispuso la elaboración y cumplimiento de una guía de Implementación del Sistema de Control Interno en las instituciones del sector público (CGR-2008), en este marco normativo de manera imperativa se determinó un plazo perentorio de veinticuatro meses como máximo para desarrollar la implementación del

Control Interno en los diferentes estamentos del estado. A pesar de lo prescrito, en el año 2009 se promulgo el Decreto de Urgencia N° 067-2009, el cual dejo latente los plazos establecidos para la citada implementación.

La Ley N ° 30372 (2016). Al respecto la ley en su en su quincuagésima tercera disposición complementaria final, determino que sin excepción alguna que en los 3 estamentos de gobierno (nacional, regional y local) se debía implementar Control Interno, en un periodo que no exceda treinta y seis (36) meses, contabilizados desde la entrada en vigencia la presente ley; encargando a la Contraloría General de la República emitir las disposiciones conteniendo los plazos por cada fase y nivel de gobierno y los demás normas necesarias para dar cumplimiento delegado.

COSO (Committee of Sponsoring Organizations) (2013). Es un cuerpo colegiado integrado por un quinteto de organizaciones del sector privado de Estados Unidos cuyo fin es desarrollar un órgano consultivo en tópicos relacionados con la gestión del riesgo a nivel empresarial, identificación del fraude y el control interno.

Las organizaciones son: El Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados (AICPA) el Instituto de Auditores Internos (IIA) Ejecutivos de Finanzas Internacional (FEI), La Asociación Americana de Contabilidad (AAA), El Instituto de Contadores Administrativos (AMI).

El modelo COSO Control Interno- Marco Integrado establece un marco de referencia para la implementación del Control Interno el cual contempla cinco componentes (entorno de control, evaluación del riesgo, actividades de control, Información y comunicación y seguimiento), el control interno, vislumbrado desde una perspectiva internacional, connota importancia para potenciar la transparencia, la participación ciudadana y la rendición de cuentas en los asuntos del control gubernamental en la búsqueda del bien común.

En el modelo COSO Control Interno señala cinco componentes de control interno, los cuales se pasan a detallar:

El Ambiente de control es soporte del sistema de control interno, y suministra disciplina a la estructura. En él se apoyan los otros componentes, resultando necesario construir y constituir un buen ambiente de control eficaz y eficiente, que marque el curso del accionar de la institución y determine el accionar su personal los cuales actúen en marco de valores e integridad que potencie capacidades, defina el estilo de dirección y gestión, que regule la asignación de responsabilidad y autoridad en la estructura organizativa y, las políticas y prácticas de personal (COSO, 2013).

Sobre la Evaluación de riesgos COSO (2013). Reside en establecer y analizar riesgos importantes que atenten contra el poder alcanzar los objetivos, y permite establecer la forma de gestión. Un precedente es establecer los objetivos a cada uno de los niveles, entre los que debe existir una relación.

Las Actividades de control: COSO (2013) Conjunto Regímenes, procesos, técnicas, ejercicios y métodos que hacen posible realizar una administración de los riesgos evidenciados con de acuerdo a la valoración de riesgos y aseverar que se cumplan los directrices 8establecidas.

La Información y comunicación: COSO (2013). “Este elemento nos dice que se tiene que: reconocer, seleccionar y difundir los datos oportunos en un plazo y forma que le a faciliten a cada funcionario cumplir con sus obligaciones. Así mismo, es necesario que la comunicación sea eficaz y que pueda llegar a todos los sectores de la organización, de manera descendente y ascendente”

Supervisión y seguimiento: COSO (2013) “El sistema de control necesita inspección, en otras palabras, un procedimiento que compruebe que el sistema permanezca vigente con el pasar tiempo. Lográndose a través de actividades como valoraciones periódicas e inspección permanente o la unión de las dos mencionadas”.

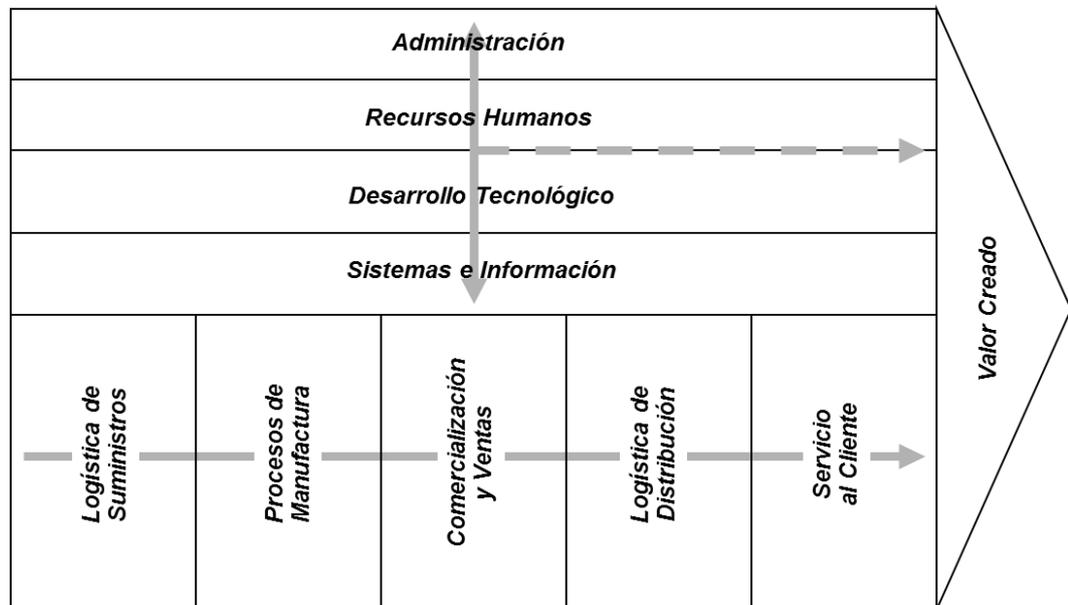
Los mencionados componentes en una pirámide muestran el enfoque sostenido en 1992.

El ambiente de control como base de la pirámide, que manifiesta que los demás factores de ese componente instituyen como cimiento en su interacción del total de los componentes y toda la operación del control interno.

COSO en su versión 2013, continuó con los 5 componentes, pero suprimió la pirámide. Al presente, estructurándose en cubo, que en un ambiente de control representados en la parte superior, a fin de afianzar el compromiso de que el control interno deba fluir de la cúspide, como responsable del sistema en primera instancia de la alta dirección, deben construir un entorno propicio para el desarrollo del control interno.

En esta nueva versión del Informe COSO, prescribe que los cinco componentes se relacionan con un conjunto de diecisiete principios, y éstos a su vez, se corresponden con setenta y ocho puntos de interés que son indicadores del acatamiento de los principios. La enunciación de los principios compone una formalización de los conceptos primordiales precedentes en el marco original. El citado marco refiere una serie de puntos de interés que son representaciones prácticas de dichos principios. De concordancia con el enfoque, los cinco componentes funcionales y los principios correspondientes son de cumplimiento imperativo, no siendo así los puntos de interés, ello debido a que los órganos de dirección pueden establecer que puntos le son importantes para su institución y cuáles no.

Michael Porter, (1986). La cadena de valor es una herramienta de análisis que enfatiza en todas las actividades de una organización y prescribe en clasificar y organizar sus procesos con el propósito de enfocar los programas de mejora a fin generar valor al cliente final y la organización en sí misma



Fuente: Michael Porter, (1986), "Ventaja Competitiva"

Según (Capuñay, 2018, pág. 25) cita a (Monzón, 2018) que considera que: El Control Interno (CI) consta de cinco componentes que son:

1. "Ambiente de Control: Cumple con los cinco primeros principios que son:

- Integridad y los valores éticos.,
- Independencia de la supervisión del CI,
- Estructura organizacional apropiada para objetivos,
- Competencia profesional,
- Responsable del CI".

2. "Evaluación de Riesgos: Cumple con cuatro principios que son:

- 6. Objetivos precisos,
- 7. Control de riesgos que atentan contra los objetivos,
- 8. Reconocimiento de fraude en la valoración de riesgos,

➤ 9. Seguimiento de variaciones que podrían influir en el SCI”.

3. “Actividades de Control: Cumple con tres principios que son:

➤ 10. Disminuir riesgos.

➤ 11. Controles para Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

➤ 12. Actos de control mediante políticas y procedimientos”.

4. “Información y Comunicación: Cumple con tres principios que son:

➤ 13. Calidad en información para el CI,

➤ 14. Informar de los datos para ayudar al CI,

➤ 15. Informar a terceras personas a cerca de situaciones que afectan el CI.

5. “Supervisión: Cumple con dos principios que son:

➤ 16. Para verificar el Control Interno realizar una evaluación.

➤ 17. Informar de los puntos débiles del Control Interno”.

➤ Gasto público

Aspectos conceptuales

El gasto público, Armijo y Espada (2014) manifiestan que: Las políticas fiscales que solo involucran el control que se puede cuantificar de las finanzas públicas no pueden garantizar el manejo apropiado de la economía a cargo de la nación. Este papel restringido de la política no permite acciones contra cíclicas y no tiene en cuenta la influencia de las finanzas públicas en las metas del desarrollo, el crecimiento en un tiempo prolongado y la repartición justa del ingreso (p. 7).

Los objetivos del control interno son creados con el fin de proporcionar sistemas de control que gocen de efectividad, este se trata del diseño de políticas y procesos para proporcionar una seguridad prudente a la administración. Con base en lo expuesto, Arens, Randal y Mark (2007 p. 270.) Definen: “Estos procedimientos y políticas suelen denominarse

controles, y en general, constituyen el control interno de la entidad”, También señalaron tres objetivos para el diseño de un control interno efectivo.

III. METODOLOGÍA

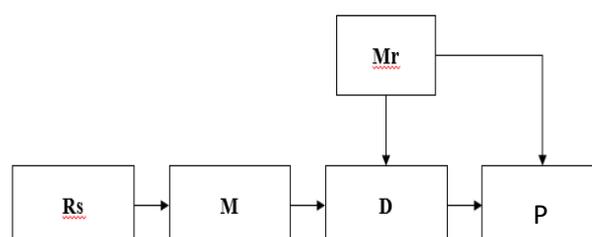
3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se relacionó con el enfoque cuantitativo, este tipo de estudio “utiliza la recopilación de información para comprobar las hipótesis mediante el uso de métodos estadísticos basadas en la medición numérica, lo cual permitiría al investigador proponer patrones de comportamiento y probar los diversos fundamentos teóricos que explicarían dichos patrones”. (Cabezas, E. D., Andrade, D. y Torres, J., 2018, p. 19).

Según su propósito fue básica, porque tuvo la intención de “sistematizar e interpretar información válida para aportar un cuerpo de conocimientos, los mismos que van a reforzar los modelos de gestión pública” (Gallardo, E. E. 2017. p. 55). Y, de acuerdo a su finalidad fue descriptiva – propositiva, se interesó en la descripción del objeto de estudio a partir de sus regularidades y características con el fin de especificar sus propiedades y determinar cómo se manifiesta en los sujetos de estudio (Cabezas, E. D. et al. 2018, p. 68).

El diseño del estudio fue no experimental, de carácter transversal debido que la obtención de información se realizó en un momento determinado, además es descriptivo simple con propuesta; para Cabezas, E. D. et al. (2018, p. 68), en este diseño “se estudia el fenómeno tal y como sucede en su contexto real; además, describe, interrelaciona y evalúa la incidencia de las variables”.

El diseño de investigación se representa en el siguiente esquema:



Donde:

Rs: Realidad contextual e institucional del problema

M: Muestra representativa de los funcionarios y agentes participantes.

D: Representa la información diagnóstica que se proyecta recoger

Mr: Marco referencial teórico conceptual

P: Propuesta

3.2. Variables y operacionalización

| Variable | Definición (conceptual y operacional) | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|-------------------------|--|--|---|--|
| Plan de Control Interno | <p>Conceptual: Serie de actos, actividades, proyectos, políticas, reglas, registros, procesos y métodos, incluyendo el entorno y actitudes formuladas por las autoridades y sus trabajadores, con el propósito de evitar riesgos que puedan perjudicar a instituciones públicas.</p> <p>Operacional: La implementación</p> | <p>Ambiente</p> <p>Evaluación de Riesgos</p> <p>Operaciones de Control</p> <p>Relaciones publicas</p> <p>Supervisión</p> | <p>Valores éticos.</p> <p>Registro de actividades</p> <p>Planificación</p> <p>Competencias</p> <p>Responsable</p> <p>Metodología</p> <p>Peligros</p> <p>Estafa</p> <p>Finanzas</p> <p>Mitigación.</p> <p>Logros.</p> <p>Procesos</p> <p>Clientes</p> <p>Actividades</p> | <p>(ordinal)</p> <p>Ficha de observación</p> |

| | | | | |
|-------------------------------|---|---|---|---|
| | <p>de control interno hace que cada elemento sea aplicable a cada categoría fundamental de la empresa, transformándose en un proceso permanente, conjunto y dinámico</p> | | | |
| <p>Ejecución presupuestal</p> | <p>Conceptual: Es la cantidad de recursos monetarios total que abona el sector público para el desarrollo de sus actividades.</p> <p>Operacional: Viene dado por gastos corrientes y gastos de capital.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Programación de compromiso anual - Certificación de crédito - presupuestario o - Ejecución de ingresos y gastos - Modificaciones presupuestarias - Evaluación presupuestaria | <p>Pago salarios</p> <p>Pago de bienes</p> <p>Pago de servicios</p> <p>Gastos de mantenimiento o</p> <p>Compras bienes no duraderos.</p> <p>Construcción obras</p> <p>Inversión financiera en bienes</p> <p>Inversión financiera en insumos</p> | <p>Nominal</p> <p>(análisis documental)</p> |

3.3. Población, muestra y muestreo

La población la constituyo los 18 funcionarios el Hospital Jaén durante del periodo 2021. En este trabajo de investigación se consideró a toda la población como muestra, debido a la reducida cantidad de funcionarios en el hospital de Jaén.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de gabinete. “Se aplicó el análisis documental, interpretación y discusión de los resultados, y la técnica del fichaje para gestionar, registrar, sistematizar, analizar y evaluar información utilizando para ello fichas de trabajo, resumen, textuales, comentario y bibliográficas estas últimas se elaborarán teniendo como referencia las normas APA 2017”. (Cuatrimestre, 2018).

Técnica de la encuesta. Es “una técnica que emplea una serie de procesos estándar de investigación a través de los que recolecta y analiza los datos obtenidos de la muestra; su propósito es explorar, describir, pronosticar y/o explicar una serie de características”. (Cabezas, E. D. et al. 2018, p. 81). Esta técnica permitió la recolección de información sustancial y pertinente de los funcionarios del Hospital de Jaén a través de la interacción interpersonal. Su implementación se realizará mediante un cuestionario.

Cuestionario. Instrumento que tiene como propósito diagnosticar los procesos del gasto que realiza el Hospital de Jaén, agrupa una serie de ítems relativos con el tema de investigación, a cerca del que existe la necesidad de hallar datos para hacer un análisis profundo de la realidad problemática y sobre la base de estos conocimientos diseñar una propuesta.

Para la validación del instrumento se aplicó la técnica de Juicio de expertos; los mismos que evaluarán su estructura y contenido, serán especialistas y profesionales capacitados en gestión pública. Este

proceso según Díaz, E. V. (2019) es considerado como “el grado en que un instrumento mide lo que se busca medir”. Permite determinar la idoneidad del instrumento para evaluar criterios preestablecidos como pertinencia, coherencia, metodología, ponderación entre otros. (p. 49 y 50).

La confiabilidad del instrumento “está relacionada al grado en que se aplican las pruebas, cuyos resultados pueden ser iguales al utilizarse a una misma persona en más de una vez” (Díaz, E. V. 2019). Se realizó a través de la aplicación del coeficiente Alfa de Cronbach, cuyos resultados estimarán un índice de fiabilidad en base a la correlación y consistencia interna de sus indicadores.

3.5. Procedimientos

La manera que se ejecutó para recoger la información, parte de la preparación y cuidado de un sondeo adecuado con el marco teórico, las dimensiones e indicadores de la variable dependiente, el mismo que será socializado y administrado a los responsables directos del gasto que realiza el Hospital Jaén.

Las faenas desplegadas para la realización del instrumento online comprenden: coordinaciones virtuales previas con los funcionarios para sensibilizar sobre el propósito de la investigación, perfeccionamiento del cuestionario en forma simultánea e intermitente (se respetará la predisposición de tiempo de los sujetos), asignación de un tiempo razonable, recojo digital, verificación del llenado de los ítems y procesamiento análisis e interpretación de los resultados.

3.6. Método de análisis de datos

El método de análisis es cuantitativo. El análisis estadístico de los datos se realizó a través de la técnica de la tabulación de datos, que permitirá ordenar y organizar los resultados en tablas y figuras, para realizar el

análisis e interpretación de la información obtenida en forma objetiva con respecto al objeto de estudio.

Recogidos los datos, estos fueron ingresados, agrupados y procesados en un ordenador o software estadístico aplicativo (SPSS versión 21), para agilizar el agrupamiento y análisis de los mismos para dar solución a los objetivos planteados. Donde, permitirá visualizar los resultados en tablas de una y dos entradas con respecto actual estado del presupuesto participativo en sus diferentes dimensiones, también se determinarán estadísticos descriptivos y de dispersión con la finalidad de determinar los niveles o categorías de la variable en estudio.

3.7. Aspectos éticos

Los líderes sociales, funcionarios y trabajadores del Hospital general de Jaén considerados en la muestra representativa del estudio se les comunicó oportunamente de los propósitos y confidencialidad de la investigación (Ostveiten, H. 2019) para tener de ellos su aceptación a través de la firma del documento de Consentimiento Informado (Dankar, F. K., Gergely, M. y Dankar, S. K., 2019); además, se aseguró que la participación para el desarrollo del instrumento online se manifieste de manera autónoma, voluntaria, consciente y comprometida.

El estudio comprende lineamientos básicos de la ética; se puso en práctica los principios de honestidad y respeto de los derechos de terceros, igualmente, las decisiones que se establecieron en el proceso investigativo estuvieron sujetas a cumplir con los aspectos legales pertinentes, y garantizar la calidad de la investigación. Por consiguiente, en el marco de la “Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General”, el desarrollo del proceso investigativo tendrá en cuenta las normas que regulan el citado correcto de fuentes bibliográficas; igualmente la revisión de documentos físicos y virtuales se hizo en bibliotecas web científicas y libros originales; respetando de esta forma los criterios básicos que debe presentar la información que se asuma como es la

veracidad, autenticidad, objetividad y confiabilidad. (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2017).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 5 | 27.80% |
| Regular | 10 | 55.60% |
| Eficiente | 3 | 16.60% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 1, se observa que el 55.60% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 27.80% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.60% en el nivel eficiente.

Tabla 2

Nivel de ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 7 | 38.89% |
| Regular | 9 | 50% |
| Eficiente | 2 | 11.11% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 2, se observa que el 50% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 38.89% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.11% en el nivel eficiente.

Tabla 3

Nivel de ejecución presupuestal de las actividades de control en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 4 | 22.22% |
| Regular | 11 | 61.10% |
| Eficiente | 3 | 16.67% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 3, se observa que el 61.10% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de las actividades de control en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 22.22% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.67% en el nivel eficiente.

Tabla 4

Nivel de ejecución presupuestal de información y comunicación en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 6 | 33.3% |
| Regular | 9 | 50.0% |
| Eficiente | 3 | 16.7% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 4, se observa que el 50.0% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de información y comunicación en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 33.3% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.7% en el nivel eficiente.

Tabla 5

Nivel de ejecución presupuestal de supervisión y seguimiento en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 4 | 22.2% |
| Regular | 12 | 66.7% |
| Eficiente | 2 | 11.1% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 5, se observa que el 66.7% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de supervisión y seguimiento en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 22.2% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.1% en el nivel eficiente.

Tabla 6

Nivel de ejecución presupuestal de programación de compromisos anual en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 6 | 33.3% |
| Regular | 10 | 55.6% |
| Eficiente | 2 | 11.1% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 6, se observa que el 55.6% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de programación de compromisos anual en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 33.3% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.1% en el nivel eficiente.

Tabla 7

Nivel de ejecución presupuestal de certificación de crédito presupuestario en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 5 | 27.8% |
| Regular | 8 | 44.4% |
| Eficiente | 5 | 27.8% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 7, se observa que el 44.4% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de certificación de crédito presupuestario en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, y el 27.8% se encuentra en el nivel deficiente y eficiente.

Tabla 8

Nivel de ejecución presupuestal de ejecución de ingresos y gastos en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 6 | 33.3% |
| Regular | 10 | 55.6% |
| Eficiente | 2 | 11.1% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 8, se observa que el 55.6% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de ejecución de ingresos y gastos en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, y el 33.3% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.1% en el nivel eficiente.

Tabla 9

Nivel de ejecución presupuestal de modificaciones presupuestarias en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 4 | 22.2% |
| Regular | 13 | 72.2% |
| Eficiente | 1 | 5.6% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 9, se observa que el 72.2% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de modificaciones presupuestarias en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, y el 22.2% se encuentra en el nivel deficiente y el 5.6% en el nivel eficiente.

Tabla 10

Nivel de ejecución presupuestal de evaluación presupuestaria en el Hospital General de Jaén

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Deficiente | 2 | 11.1% |
| Regular | 14 | 77.8% |
| Eficiente | 2 | 11.1% |
| Total | 18 | 100% |

En la tabla 10, se observa que el 77.8% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de evaluación presupuestaria en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, y el 11.1% se encuentra en el nivel deficiente y eficiente.

Tabla 11

Nivel de ejecución presupuestal de la evaluación de riesgos en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que en su área se conoce la normativa aprobada sobre control interno y sistema de control interno. | 5% | 18% | 53% | 12% | 12% |
| 2 | Considera usted que los titulares y los directivos juegan un papel clave en la cultura organizacional y transmiten mensajes éticos a través del ejemplo. | 7% | 19% | 51% | 14% | 9% |
| 3 | Considera usted que la capacitación programada, se relaciona con las actividades que realiza. | 6% | 14% | 58% | 15% | 7% |
| 4 | Considera usted que se cuentan con lineamientos de política y procedimientos adecuados para su área. | 8% | 20% | 55% | 11% | 6% |
| 5 | Considera usted que se implementan las recomendaciones emitidas en los informes del Órgano de Control Institucional. | 10% | 15% | 52% | 13% | 10% |

En la tabla 11; se observa que el 58% de los entrevistados considera que a veces la capacitación programada, se relaciona con las actividades que realiza; el 55% considera que a veces se cuentan con lineamientos de política y procedimientos adecuados para su área; el 53% considera que en su área se conoce la normativa aprobada sobre control interno y sistema de control interno; el 52% considera que se implementan las recomendaciones emitidas en los informes del Órgano de Control Institucional; y el 51% considera que los titulares y los directivos juegan un papel clave en la cultura organizacional y transmiten mensajes éticos a través del ejemplo.

Tabla 12

Nivel de ejecución presupuestal de la evaluación de riesgos en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que se evalúa los riesgos en las actividades realizadas en su área. | 10% | 16% | 58% | 9% | 7% |
| 2 | Considera usted que las funciones establecidas en el ROF de su área, están de acuerdo a la labor que realiza. | 12% | 18% | 54% | 15% | 11% |
| 3 | Considera usted que, de existir recomendaciones para evitar riesgos sustanciales, existe predisposición de cambio por parte de sus compañeros de trabajo. | 11% | 17% | 55% | 10% | 7% |
| 4 | Considera usted que en la entidad se ha implementado actividades para la identificación de riesgos presentes. | 10% | 15% | 49% | 12% | 14% |
| 5 | Considera usted que se realiza una medición de los riesgos en su área. | 13% | 18% | 59% | 6% | 4% |

En la tabla 12; se observa que el 59% de los entrevistados considera que se realiza una medición de los riesgos en su área; el 58% considera que se evalúa los riesgos en las actividades realizadas en su área; el 55% considera que de existir recomendaciones para evitar riesgos sustanciales, existe predisposición de cambio por parte de sus compañeros de trabajo; el 54% considera que las funciones establecidas en el ROF de su área, están de acuerdo a la labor que realiza y el 49% considera que en la entidad se ha implementado actividades para la identificación de riesgos presentes.

V. DISCUSIÓN

Luego de procesar e interpretar los resultados de los datos estadísticos obtenidos se evidenció la problemática; asimismo, atendiendo a los objetivos de la investigación, también se tiene en cuenta las comparaciones con otros estudios y con las teorías que lo sustentan.

Objetivo general proponer un plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén.

Según, la tabla 1, se observa que el 55.60% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 27.80% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.60% en el nivel eficiente. Es decir que es necesario proponer un plan de control interno.

A estos resultados se comprueba según Campos (2014) en la cual considera que la entidad en estudio existe falencias en el ejercicio del control interno, siendo propicio generar mejores condiciones hacia la implementación del control interno y su evaluación de manera continua acompañado además de ciertas aplicaciones para su perfeccionamiento”.

Por otro lado, tenemos a Salazar (2014) quien afirma que En su el control interno es una Herramienta indispensable para el fortalecimiento de las capacidades de la gerencia pública de hoy. Donde considera que el control Interno determina visión integral, en la que se realiza una vigilancia de la gestión pública, así mismo, se realiza el monitoreo en función al cumplimiento de las normas legales correspondientes. Como finalidad del Control Interno es que los representantes de la Dirección, Gerencia y colaboradores de la entidad, realice funciones de control anticipado, simultáneo y posterior a sus actividades, haciendo un logro de los objetivos de las instituciones eficiente

Primer objetivo específico: conocer el presupuesto en el Hospital General de Jaén.

Tenemos, la tabla 2, donde el 50% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 38.89% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.11% en el nivel eficiente

A estos resultados lo comparamos con Paraskevi (2016) En su estudio de control interno donde la contribución de la función de auditoría tiene tasas altas

Asimismo, tenemos a Chiavenato, (2004) donde considera que un sistema de control interno son los regímenes y procesos internos admitidos por la gestión de fortalecer, hasta donde sea posible la dirección organizada y eficiente del negocio, comprenden la adhesión a los regímenes de la administración, la protección de archivos, el evitar y detectar oportunamente fraudes, estafas y errores, la precisión y totalidad de la documentación contables y la organización pertinente de los datos financieros veraces.

Asimismo, tenemos a Fransico, C. (2016) donde señala una falencia en el control interno es su escaso interés de las personas que trabajan en el área por la salvaguardia del acervo documentario del área; además, no existe un control de acceso al área de tesorería.

Segundo objetivo específico diseñar un plan de control interno, permitirá ejecutar el presupuesto en el Hospital de Jaén.

Se observa en la tabla 4, se observa que el 50.0% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de información y comunicación en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 33.3% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.7% en el nivel eficiente.

De lo expuesto tenemos a Campos (2014). En su tesis estrategia para el reforzamiento del sistema de control interno en el Hospital William Allen Taylor de la caja costarricense del seguro social, obtiene resultados existen de falencias en el ejercicio del control interno, siendo propicio generar

mejores condiciones hacia la implementación del control interno y su evaluación de manera continua acompañado además de ciertas aplicaciones para su perfeccionamiento”.

Asimismo, tenemos a Salazar (2014). En su investigación concluye que el control Interno determina visión integral, en la que se realiza una vigilancia de la gestión pública, así mismo, se realiza el monitoreo en función al cumplimiento de las normas legales correspondientes. Como finalidad del Control Interno es que los representantes de la Dirección, Gerencia y colaboradores de la entidad, realice funciones de control anticipado, simultáneo y posterior a sus actividades, haciendo un logro de los objetivos de las instituciones eficiente

Tercer objetivo específico: validar el plan de control interno, para la ejecución presupuestal en dicho hospital.

En la tabla 6, se observa que el 55.6% de la muestra en estudio manifiesta que el nivel regular es el que más predomina en la ejecución presupuestal de programación de compromisos anual en el Hospital General de Jaén; de la misma manera, el 33.3% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.1% en el nivel eficiente. Estos resultados nos permiten validar la importancia de un plan interno para una buena ejecución presupuestal.

Según, Paraskevi (2016) sustento la tesis que resaltó la relevancia de la función del control interno en los bancos griegos, donde concluyó que la contribución de la función de auditoría tiene tasas altas

Asimismo, Según Chiavenato, (2004) considera que un sistema de control interno son los regímenes y procesos internos admitidos por la gestión de fortalecer, hasta donde sea posible la dirección organizada y eficiente del negocio, comprenden la adhesión a los regímenes de la administración, la protección de archivos, el evitar y detectar oportunamente fraudes, estafas y errores, la precisión y totalidad de la documentación contables y la organización pertinente de los datos financieros veraces.

Francisco (2016) considera que la valoración del control interno con el fin de encontrar los puntos débiles de las actividades administrativas, donde

considera que existe una falencia en el control interno es su escaso interés de las personas que trabajan en el área por la salvaguardia del acervo documentario del área; además, no existe un control de acceso al área de tesorería.

VI. CONCLUSIONES

- 1.- El trabajo de investigación está orientado a proponer un plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén, partiendo de la problemática, teniendo en cuenta que los servidores públicos la dirección del Hospital General de Jaén no cuentan con una capacidad de gasto de ejecución presupuestal para poder realizar una administración eficiente. En la cual en dicha propuesta se plantea actividades de capacitación de Coaching empresarial, talleres de orientación y adaptación de cambio de cultura presupuestal.
- 2.- Teniendo en cuenta los objetivos y la problemática de la investigación, se puede demostrar en los resultados en la dimensión de desempeño de calidad y eficiencia que forma parte de las capacidades laborales del servidor público Un plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén.
- 3.- En Nivel de ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén, el 27.80% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.60% en el nivel eficiente. Es decir que se debe fortalecer las capacidades laborales del servidor público el Hospital General de Jaén, donde es necesario un Plan de control interne estratégico.
- 4.- En cuanto a la Nivel de ejecución presupuestal del ambiente de control en el Hospital General de Jaén, tenemos que el 38.89% se encuentra en el nivel deficiente y el 11.11% en el nivel eficiente. Es decir que carece de conocimiento de planificación en la administración pública. Donde la institución se enfrenta a una serie de riesgos que pueden poner en juego el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, e incluso generan un gran impacto negativo frente a sus distintos grupos de interés. A través del Control Interno se puede establecer un esquema estructurado, que permita ayudar a la alta gerencia a mantenerlos enfocados en la búsqueda de sus objetivos operativos y financieros, mientras la compañía opera razonablemente, minimizando las sorpresas

- 5.- Por otro lado, teniendo Nivel de ejecución presupuestal de las actividades de control en el Hospital General de Jaén, se tiene que el 22.22% se encuentra en el nivel deficiente y el 16.67% en el nivel eficiente. Esto demuestra que el personal no conduce el proceso, además las acciones no están orientadas a la formulación de un diagnóstico de la situación en que se encuentra el sistema de control interno de la entidad con respecto a las normas de control interno establecidas
- 6.- Por lo tanto, podemos concluir que el plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén es necesario.
- 7.- El Control Interno es un proceso que debe ser ejecutado por el directorio de la alta dirección y el personal administrativo del Hospital General de Jaén, es decir, por toda la entidad. Está diseñado principalmente para proveer una seguridad razonable acerca de los objetivos operacionales de reporte y de cumplimiento de la entidad.

VII. RECOMENDACIONES

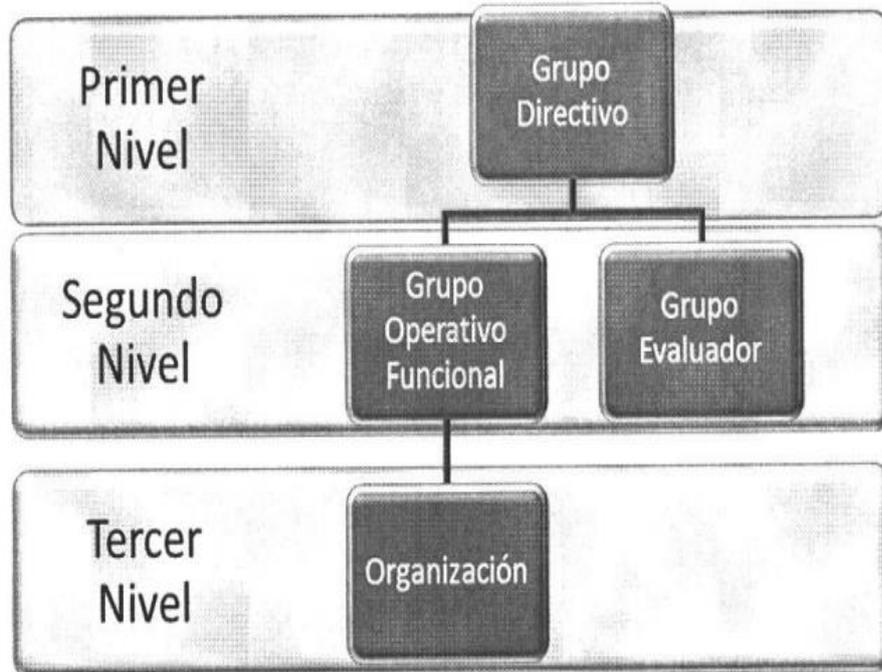
En el estudio de investigación, proponer un plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén, del cual a tantas exigencias de la sociedad, las organizaciones públicas, urge que se planifiquen estrategias que cada vez más atentas a las necesidades de la administración pública, asimismo se deberá planificar estrategias para la regulación de las conductas de los servidores públicos en entornos de mayor virtualidad y empoderamiento, en la cual se dé resultados en bien del ciudadano de Jaén..

1. Implementar el plan y proponer un plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén a través de la dirección del hospital, se aplique técnicas o estrategias para realizar actividades que permitirá al trabajador ser más eficiente en el éxito de la administración pública.
2. Asimismo, se debe poner en práctica la propuesta de esta investigación, en la cual se toma en cuenta como referencia de validación de datos a la ciencia estadística para confrontar la realidad y la problemática que enfrentan la administración pública.
3. Por otro lado, se debe tener en cuenta la importancia de un plan estratégico sostenible en el tiempo y ser revisado y evaluado periódicamente para reformular nuevos objetivos, visión y misión del logro en bien del recurso humano del Hospital General de Jaén
4. Se deben instaurar políticas de cultura investigativas orientadas a fortalecer la administración pública; por otro lado, formar una orientación de investigación como eje central en las universidades del Perú.

VIII. PROPUESTA

DISEÑO DEL PLAN DE CONTROL INTERNO PARA LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

Organigrama de la estructura organizativa del Plan de Trabajo



I. INTRODUCCIÓN

El Sistema de Control Interno permite prevenir riesgos, irregularidades y actos de corrupción en las entidades públicas. Es el conjunto de elementos organizacionales (Planeación, Control de Gestión, Organización, Evaluación de Personal, Normas y Procedimientos, Sistemas de Información y Comunicación) interrelacionados e interdependientes, que buscan sinergia y alcanzar los objetivos y políticas institucionales de manera armónica.

En otras palabras, es un proceso multidireccional, en el cual cada componente influye sobre los demás y todos conforman un sistema integrado que reacciona dinámicamente a las condiciones cambiantes.

II. FUNDAMENTACIÓN

El control interno tiene una estructura básica dentro del Hospital General de Jaén, basándose en los siguientes elementos; tener un Ambiente de Control, en donde combinará los elementos que afectan las políticas y procedimientos de la entidad, de tal manera que evaluará los riesgos, identificando, analizando y administrándolos para que no desvirtúen los objetivos de la entidad, mediante sistemas de información y comunicación que provoquen una cuantificación de la información, estableciendo procedimientos de control con el fin de proporcionar una seguridad razonable de que los objetivos específicos de la entidad se van a lograr de forma eficaz y eficiente, teniendo una responsabilidad y papel importante de la parte administrativa que se encargara de establecer y mantener los controles internos establecidos, esto mediante una vigilancia concreta y cercana para observar si estos están generando los objetivos instaurados, mediante un trabajo eficaz en las operaciones, evaluando el diseño y los resultados.

III. MISIÓN

El plan pretende promover un servicio de calidad a la administración pública donde el servidor público demuestre una eficiencia en su labor , es decir un desempeño laboral eficiente con calidad, respeto y transparencia.

IV. VISIÓN

Al 2025 se pretende formar una cultura organizacional con capacidades y competencias competitivas, actitudinales, y productivas. De la cual, la dirección sea el paradigma al servicio del pueblo de Jaén.

V. OBJETIVOS

5.1 Objetivo general

Establecer el Plan de Trabajo que definir el curso de acción a seguir para la implementación del sistema de control Interno (sct) que proveer de lineamientos, herramientas para la implementación conforme a los componentes de la estructura del Sistema de Control Interno

5.2 Objetivos específicos

- ✓ La obtención de la información financiera oportuna, confiable y suficiente como herramienta útil para la gestión y el control.
- ✓ Promover la obtención de la información técnica y otro tipo de información no financiera para utilizarla como elemento útil para la gestión y el control.
- ✓ Procurar adecuadas medidas para la protección, uso y conservación de los recursos financieros, materiales, técnicos y cualquier otro recurso de propiedad de la entidad.
- ✓ Promover la eficiencia organizacional de la entidad para el logro de sus objetivos y misión.
- ✓ Asegurar que todas las acciones institucionales en la entidad se desarrollen en el marco de las normas constitucionales, legales y reglamentarias.

VI. Desarrollo del Plan

El presente Plan de Trabajo considera la implementación del Sistema de Control Interno del Hospital General de Jaén de manera progresiva de forma que permita lograr como de tres (03) meses, contados a partir de la aprobación del presente documento, el nivel de implementación de "implementado o establecido" en todos sus componentes, La implementación del Sistema de Control Interno del Hospital General de Jaén se ira fortaleciendo a medida que las diferentes Unidades Orgánicas del Control Interno del Hospital General de Jaén según las responsabilidades asignadas en este Plan de Trabajo. A continuación, se presentan las Fases y Etapas del trabajo a desarrollar:

6.1. EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, CONSTA TRES (03) FASES:

FASE 1: Planificación, que tiene como objetivo la formulación de un Plan de Trabajo que incluya los procedimientos orientados a implementar adecuadamente el Sistema de Control Interno, en base a un diagnostico

previamente elaborado. Es inherente a esta fase la conformación del Comité de Control Interno.

FASE 2: Ejecución, en la que se implantará el Sistema de Control Interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales, de acuerdo a los resultados de Diagnóstico Control Interno del Hospital General de Jaén se procederá al desarrollo del Plan de Trabajo, a través del Grupo Operativo, cuyas acciones se adecuarán a los procedimientos existentes del Control Interno del Hospital General de Jaén, en base a lo establecido en la Resolución de Contraloría General, que aprueba la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado.

FASE 3: Evaluación En la que se evaluará los avances logrados y las limitaciones encontradas en el proceso de implementación como parte de la autoevaluación.

EL PROCESO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, CONSTA DE SEIS ETAPAS:

1RA ETAPA: COMPROMISO DE ALTA DIRECCIÓN El compromiso del Control Interno del Hospital General de Jaén con el control Interno se enfoca en la capacidad de la Alta Dirección de visualizar esta herramienta gerencial como un mecanismo de autoprotección, con la finalidad de coadyuvar a la mejora de la gestión y al logro de los objetivos y metas. La actual gestión del Control Interno del Hospital General de Jaén tal como consta en acta se comprometerá a la implementación del Sistema de Control Interno del Hospital General de Jaén en el marco de lo establecido.

2DA ETAPA: PLAN DE TRABAJO Y DESIGNACIÓN DE GRUPOS

1. Se elaborará el Plan de Trabajo y los programas y planes según corresponda.
2. Designar al Grupo Operativo y Grupo de Evaluación, los mismos que implementarán

3RA ETAPA: INDUCCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

Desarrollo de la Capacitación Los miembros del Comité de Control Interno, encargados de la Implementación del Sistema de Control Interno del Hospital General de Jaén y los grupos de trabajo, deberán definir sus necesidades de capacitación para dar cumplimiento a los objetivos y actividades del Plan de Trabajo. Estos mismos deben ser capacitados en materias de los conceptos, las características y demás aspectos necesarios para el adecuado diseño, de implementación y evaluación de la estructura de Control Interno del Hospital General de Jaén.

Sensibilización y Socialización del Sistema de Control Interno Los Grupos de Trabajo, con el apoyo de la Alta Dirección buscara que se prevea y lleve a cabo un proceso de sensibilización y socialización, con el objeto de persuadir e involucrar a todo el personal del Ministerio del Ambiente sobre el rol activo que deben desempeñar en la implementación de la estructura de control interno, precisándose que la responsabilidad de implementar y fortalecer el control interno institucional no es exclusiva de los Grupos de Trabajo ni es competencia del Órgano de Control Institucional, sino de toda la organización.

4TA ETAPA: ACCIONES PREVIAS AL PROCESO

1. Definir conjuntamente con el Grupo Operativo las necesidades de capacitación.
2. Informar a la Alta Dirección sobre el avance y desempeño de la implementación y cualquier necesidad de recursos. Al respecto considerar que el costo de los insumos y actividades en general no deba ser mayor a los resultados o beneficio esperados.
3. Elaborar la Documentación de las diferentes actividades según el ámbito de competencia.
4. Presentar la documentación elaborada para su revisión y validación.
5. Programar las reuniones de coordinación y avance de la implementación del Sistema de Control Interno.

6.- Coordinar con todas las áreas de Control Interno del Hospital General de Jaén aspectos pertinentes a la implementación del Sistema de Control Interno.

5TA ETAPA: IMPLEMENTACIÓN A NIVEL DE ENTIDAD

La presente etapa ofrece la implementación del Sistema de Control Interno para el cumplimiento de la normatividad del control interno considerado y valorado como un factor relevante y necesario para el buen desempeño institucional Control Interno del Hospital General de Jaén, evaluando mediante herramientas la capacidad institucional como de sus diferentes órganos y ofreciéndonos de esta manera una visión acerca de estas capacidades institucionales que consagran el deber del Estado en garantizar la realización de las transformaciones necesarias para el funcionamiento y fortalecimiento de este. De esta manera el control interno es un sistema de atestación (muestreo selectivo) hacia un sistema de aseguramiento (administración de riesgos) de esta manera el control interno hace parte de ese conjunto y por eso la incorporación de principios se ha convertido en asunto prioritario: la sola práctica acostumbrada no es suficiente y es necesario saber cuáles son los objetivos que se están buscando.

EVALUACIÓN

El plan se evaluará después de cada jornada o actividad, con el fin de lograr los objetivos propuestos.

REFERENCIAS

- Aguirre, C. R., & Armenta, V. C. (2014). *La Importancia del Control Interno en las Pequeñas y Medianas Empresas en México. El Buzón de Pacioli*, XII (76), 1-17. Obtenido de https://www.itson.mx/publicaciones/pacioli/Documents/no76/68d_-_la_importancia_del_contorl_interno_en_las_pequenas_y_medianas_empresas_en_mexicox.pdf
- Arens A., Elder R. y Beasley M. (2007). *Auditoría. Un enfoque integral. Undécima edición. Pearson educación. México.*
- Armijo, M. y Espada, M. (2014). *Calidad del gasto público y reformas institucionales en América latina. Santiago de Chile: Publicación de las Naciones Unidas*
- Barreno, C. G., & Bernal, H. E. (2017). *Implementación de control interno para mejorar la gestión administrativa en la empresa Lead & Gym Technology en la ciudad de Chiclayo. Escuela Profesional de Contabilidad, Tesis de grado Universidad Señor de Sipán. Pimentel - Perú: Facultad de Ciencias Empresariales.*
- Bolaños, R. (2014). *Planificación presupuestaria en la administración pública costarricense: su implicancia en el desarrollo nacional.*
- Castillo, J. (2018). *El Control Interno para la efectividad de la gestión municipal del distrito de Cieneguilla año 2016 al 2018. (Tesis doctoral). Universidad César Vallejo. Tomado de : <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22308>*
- Calampa, G. J. (2016). *El control interno y su influencia en la gestión de las unidades de adquisición de las instituciones públicas de salud del Perú: Caso Hospital ESSALUD de la Red Asistencial Madre de Dios, 2015. Tesis de Maestría, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Madre de Dios, Tambopata.*

Cambier, E. (2015). Evaluación del cumplimiento del control interno de un departamento de registro de una entidad de estudios superiores basado en técnicas de auditoría interna. (Tesis doctoral). 1-288. Tomado de : <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/32856/Tesis%20Enrique%20%20Cambier%20evaluaci%F3n%20Cumplimiento%20Control%20Interno%20dpto%20Registro.pdf;jsessionid=E37D1E6EB5D086E055E5B6C6571B5297?sequence=1>

Campos, L. (2014). *Estrategia para el fortalecimiento del Sistema de control interno en el Hospital William Allen Taylor de la Caja Costarricense del Seguro Social. Instituto Centro americano de administración pública*. Costa Rica. Recuperado de http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/campos_arce_lorena_pr_2014.pdf.

Capuñay, N. J. (2018). *Control interno del área de almacén para mejorar la rentabilidad de la empresa Distribuciones Olano SAC, Chiclayo 2018*. Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias Empresariales. Chiclayo, Perú: Escuela Académica Profesional de Contabilidad. Obtenido de Capuñay Neyra José Guadalupe.docx

Calderón, J , y Vásquez, M(2017). Relación de la Gestión Logística y el Proceso de Compras en la Empresa Prestadora de Servicios de Saneamiento de Cajamarca S.A. en el año 2015 (tesis de pregrado). Universidad Privada del Norte, Cajamarca, Perú. Tomado de : <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/12998?show=full>

Corporación Eléctrica del Ecuador Hidropaute CELEC EP (Tesis maestría). Universidad de Cuenca, Ecuador. Tesis Maestría, Cuenca, Ecuador. Recuperado el 17 de 09 de 2018, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21043>

Chiavenato, I. (2004.). *Introducción a la Teoría General de la Administración*. España: Séptima Edición, McGraw-Hill/ Interamericana, editores.

Del Coso, J., Portillo, J., Muñoz, G., Abián-Vicén, J., Gonzalez-Millán, C., & Muñoz-Guerra, J. (2013). *Caffeine-containing energy drink improves sprint performance during an international rugby sevens competition*. *Amino acids*, 44(6), 1511-1519.

Díaz, E. S., & Morales, R. O. (2017). *Evaluación del control interno del área de almacén para incrementar la eficiencia operativa en la empresa Papelería Santa Rita S.A.C. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*. Chiclayo, Perú: Escuela de Contabilidad. Obtenido de <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/851>

Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016. Ley N° 30372, 6 de diciembre del 2015.

Ley, N. 30372. Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2016. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 6.

Méndez, C. M. (2016). *Diseño de un sistema de control interno para el “Almacén París”*. *Universidad Estatal de Milagro. Milagro, Ecuador: Facultad de Ciencias Administrativas y Comerciales*. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/3312/dise%20de%20un%20sistema%20de%20control%20interno%20para%20el%20%e2%80%9calmac%20par%20%e2%80%9d.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monzón, M. M. (2018). *El control interno en las empresas privadas como herramienta de gestión*. *Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto, San Martín. Tarapoto, Perú: Facultad de Ciencias Económicas Escuela Profesional de Contabilidad*. Obtenido de <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/UNSM/2689/contabilidad%20-%20Marie%20Monzon%20Mozombite.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Directiva N° 013-2016-CG/GPROD (2016). El Peruano, D. O. (2006). Ley N 28716,

Ley del Control Interno para las Entidades del Estado.

Paraskevi, T. (2016). *The Effectiveness of Internal Audit and Internal Control Systems in Greek Banks. (Master Thesis, International Hellenic University)* Recuperado de:

https://repository.ihu.edu.gr/xmlui/bitstream/handle/11544/14567/p.theodoridou_bf_14-12-2013.pdf?sequence=3

Peñaloza-Vassallo, K., Gutiérrez-Aguado, A., & Prado-Fernández, M. (2017). Evaluaciones de Diseño y Ejecución Presupuestal, un Instrumento del Presupuesto por Resultados: Algunas Experiencias Aplicadas en Salud. (I. N. Salud, Ed.) *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(3), 521-527. Tomado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000300020

Piscoya Labrin, A. C., & Santisteban Santamaria, E. A. (2018). *Control Interno Para La Mejora En El Proceso De Consulta Externa Del Hospital Regional Lambayeque*—2018.

Porter, M. E. P. M. (1986). *Competition in global industries*. Harvard Business Press. Salazar Catalán, L. K. (2014). *El control interno: herramienta indispensable para el fortalecimiento de las capacidades de la gerencia pública de hoy*.

Rivera, M. (2018). *El control interno y su influencia en la gestión administrativa de las municipalidades del Perú: caso Municipalidad Distrital de San Antonio - Cañete*, 2017 (pregrado). Cañete.

Rodríguez, R. (2018). *Evaluación de la seguridad ciudadana: las instituciones de prevención, control y justicia penal de la República de Panamá como caso de estudio*. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, 1-351.

Ucancial, C., & Segundo, F. (2016). *Evaluación del control interno para identificar las deficiencias sobre las operaciones en el área de tesorería de la Gerencia Regional de Salud Lambayeque*.

Velarde, C. (2017). El control interno y proceso presupuestario y su influencia en la gestión por resultados de la Oficina de Administración de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima- 2017. Universidad César Vallejo, 1- 170

Vintimilla, E. I. (2014). Evaluación de la Ejecución Presupuestaria como herramienta que permita elaborar estrategias para el cumplimiento de la Planificación anual en la Corporación Eléctrica del Ecuador Hidropaute CELEC EP (Tesis maestría). Universidad de Cuenca, Ecuador. Tesis Maestría, Cuenca, Ecuador. Recuperado el 17 de 09 de 2018, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21043>

**ANEXO 01
CUESTIONARIO**

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO

Distinguido personal administrativo:

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación (tesis) que tiene como finalidad recoger información sobre “**Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén**”. Su participación voluntaria es fundamental debiendo responder a cada afirmación con la mayor sinceridad, objetividad y veracidad posible.

Coloque una (X) en el recuadro correspondiente de acuerdo a los enunciados:

| Nro. | ITEMS | ESCALA DE VALORACIÓN | | | | |
|------|--|----------------------|------------|---------|--------------|---------|
| | | Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
| 1 | Considera usted que en su área se conoce la normativa aprobada sobre control interno y sistema de control interno. | | | | | |
| 2 | Considera usted que los titulares y los directivos juegan un papel clave en la cultura organizacional y transmiten mensajes éticos a través del ejemplo. | | | | | |
| 3 | Considera usted que la capacitación programada, se relaciona con las actividades que realiza. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 4 | Considera usted que se cuentan con lineamientos de política y procedimientos adecuados para su área. | | | | | |
| 5 | Considera usted que se implementan las recomendaciones emitidas en los informes del Órgano de Control Institucional. | | | | | |
| 6 | Considera usted que se evalúa los riesgos en las actividades realizadas en su área. | | | | | |
| 7 | Considera usted que las funciones establecidas en el ROF de su área, están de acuerdo a la labor que realiza. | | | | | |
| 8 | Considera usted que, de existir recomendaciones para evitar riesgos sustanciales, existe predisposición de cambio por parte de sus compañeros de trabajo. | | | | | |
| 9 | Considera usted que en la entidad se ha implementado actividades para la identificación de riesgos presentes. | | | | | |
| 10 | Considera usted que se realiza una medición de los riesgos en su área. | | | | | |
| 11 | Considera usted que en su área se realiza el seguimiento, monitoreo y supervisión de las actividades realizadas. | | | | | |
| 12 | Considera usted que existen lineamientos y directivas actualizadas en su área. | | | | | |
| 13 | Considera usted que se realizan acciones con respecto a la evaluación de los resultados para el logro de los objetivos. | | | | | |
| 14 | Considera usted que las instrucciones emitidas al personal se hacen de manera oportuna, por escrito o por medio verificable. | | | | | |
| 15 | Considera usted que se cuenta con indicadores de desempeño, para el cumplimiento de los objetivos de su área. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 16 | Considera usted que en su área existe un proceso claro para comunicar al personal acerca de su responsabilidad. | | | | | |
| 17 | Considera usted que existe en el área, niveles de responsabilidad respecto al manejo de la información. | | | | | |
| 18 | Considera usted que en su área la comunicación es fluida y sin barreras. | | | | | |
| 19 | Considera usted que existe un proceso para comunicar a todo el personal, acerca de su responsabilidad en la implementación del control interno. | | | | | |
| 20 | Considera usted que la información de su área, se encuentra debidamente actualizada en el portal de transparencia de la entidad. | | | | | |
| 21 | Considera usted que en su área se realizan acciones de supervisión de las actividades, para conocer si se efectúan de acuerdo con lo establecido. | | | | | |
| 22 | Considera usted que las evaluaciones del control interno están articuladas con los procesos de su área | | | | | |
| 23 | Considera usted que se implementan acciones para superar las deficiencias detectadas en las actividades que realiza el personal. | | | | | |
| 24 | Considera usted que la entidad realiza acciones a efectos de comprobar que las deficiencias en el control interno detectadas no se continúen produciendo. | | | | | |
| 25 | Considera usted que existe una adecuada segregación de funciones en el personal de su área. | | | | | |
| 26 | Considera usted que se realiza una adecuada programación de compromisos | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| | anual – PCA, en el módulo presupuestario del pliego a la unidad ejecutora. | | | | | |
| 27 | Considera usted que se comunica oportunamente la aprobación del PCA al área de abastecimiento. | | | | | |
| 28 | considera usted que las transferencias de partidas se realizan de acuerdo a la priorización del gasto | | | | | |
| 29 | Considera usted que el área de abastecimiento de la DIRESA coordina con el área de presupuesto el incremento de la PCA, por la incorporación de saldos de balance y/o mayores ingresos. | | | | | |
| 30 | Considera usted que se cumple con lo establecido en las normas aprobadas por el MEF, para el otorgamiento de la programación de compromisos anual, en el caso de gastos corrientes. | | | | | |
| 31 | considera usted que la Oficina de Administración y Finanzas cumple con solicitar por escrito la certificación de los gastos. | | | | | |
| 32 | Considera usted que se certifican todas solicitudes presentadas. | | | | | |
| 33 | Considera usted que el pedido de certificación presupuestal se encuentra adecuadamente sustentado, conforme lo indicado por el MEF. | | | | | |
| 34 | Considera usted que la certificación se modifica según la necesidad de la institución. | | | | | |
| 35 | Considera usted, que las rebajas o anulaciones de las certificaciones presupuestales, pueden realizarse con posterioridad a los procesos de selección. | | | | | |
| 36 | Considera usted que la Oficina de Administración y Finanzas cumple con la ejecución programada de ingresos y gastos, al cierre de cada ejercicio. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| 37 | Considera usted que la Oficina de Administración y Finanzas cumple con la ejecución del Plan Anual de Contrataciones - PAC, aprobado. | | | | | |
| 38 | Considera usted que se cumple con devengar oportunamente las adquisiciones de bienes y servicios. | | | | | |
| 39 | Considera usted que el área de Tesorería realiza el giro y pago contando con la información sobre la certificación y devengado. | | | | | |
| 40 | Considera usted que el pago a los proveedores se realiza dentro de las fechas programadas. | | | | | |
| 41 | considera usted que la entidad aprueba mediante resoluciones, las modificaciones presupuestarias. | | | | | |
| 42 | considera usted que las modificaciones presupuestarias se sustentan con las notas presupuestarias elaboradas por el área de presupuesto. | | | | | |
| 43 | Considera usted que las modificaciones presupuestarias se formalizan mediante resolución, dentro de los 10 primeros días del mes siguiente. | | | | | |
| 44 | Considera usted que las resoluciones y las notas modificatorias en el nivel institucional son comunicadas oportunamente al MEF, Congreso y Contraloría | | | | | |
| 45 | Considera usted que las modificaciones presupuestarias a nivel institucional (cuando incrementan marco), se realizan para el cumplimiento de objetivos institucionales. | | | | | |
| 46 | Considera usted que se realiza el seguimiento, supervisión y control del | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| | proceso de ejecución presupuestaria. | | | | | |
| 47 | Considera usted que la entidad cuenta con actividades de control, para asegurar que el presupuesto aprobado sea correctamente ejecutado. | | | | | |
| 48 | Considera usted que se verifica que el nivel de eficiencia y eficacia logrado según el POI, concuerda con la ejecución presupuestaria. | | | | | |
| 49 | Considera usted que la eficacia de la ejecución presupuestaria, guarda relación con el cumplimiento de metas de la entidad. | | | | | |
| 50 | Considera usted que se logra los objetivos institucionales en el cumplimiento de las metas presupuestarias previstas. | | | | | |

Gracias por su colaboración

ANEXO 02

TABLAS DE RESULTADOS

Tabla 13

Nivel de ejecución presupuestal de las actividades de control en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que en su área se realiza el seguimiento, monitoreo y supervisión de las actividades realizadas. | 13% | 15% | 56% | 14% | 2% |
| 2 | Considera usted que existen lineamientos y directivas actualizadas en su área. | 11% | 14% | 55% | 16% | 4% |
| 3 | Considera usted que se realizan acciones con respecto a la evaluación de los resultados para el logro de los objetivos. | 14% | 17% | 59% | 7% | 3% |
| 4 | Considera usted que las instrucciones emitidas al personal se hacen de manera oportuna, por escrito o por medio verificable. | 12% | 16% | 51% | 11% | 10% |
| 5 | Considera usted que se cuenta con indicadores de desempeño, para el cumplimiento de los objetivos de su área. | 7% | 20% | 57% | 9% | 6% |

Tabla 14

Nivel de ejecución presupuestal de información y comunicación en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|---|-----|-----|-----|------|----|
| 1 | Considera usted que en su área existe un proceso claro para comunicar al personal acerca de su responsabilidad. | 13% | 18% | 54% | 562% | 3% |
| 2 | Considera usted que existe en el área, niveles de responsabilidad respecto al manejo de la información. | 12% | 14% | 55% | 11% | 8% |
| 3 | Considera usted que en su área la comunicación es fluida y sin barreras. | 15% | 16% | 56% | 8% | 5% |
| 4 | Considera usted que existe un proceso para comunicar a todo el personal, acerca de su responsabilidad en la implementación del control interno. | 8% | 19% | 59% | 8% | 6% |

| | | | | | | |
|---|--|----|-----|-----|-----|----|
| 5 | Considera usted que la información de su área, se encuentra debidamente actualizada en el portal de transparencia de la entidad. | 9% | 18% | 49% | 15% | 9% |
|---|--|----|-----|-----|-----|----|

Tabla 15

Nivel de ejecución presupuestal de supervisión y seguimiento en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que en su área se realizan acciones de supervisión de las actividades, para conocer si se efectúan de acuerdo con lo establecido. | 10% | 15% | 49% | 16% | 10% |
| 2 | Considera usted que las evaluaciones del control interno están articuladas con los procesos de su área | 8% | 19% | 52% | 12% | 9% |
| 3 | Considera usted que se implementan acciones para superar las deficiencias detectadas en las actividades que realiza el personal. | 6% | 14% | 58% | 11% | 11% |
| 4 | Considera usted que la entidad realiza acciones a efectos de comprobar que las deficiencias en el control interno detectadas no se continúen produciendo. | 9% | 17% | 53% | 13% | 8% |
| 5 | Considera usted que existe una adecuada segregación de funciones en el personal de su área. | 5% | 20% | 47% | 15% | 13% |

Tabla 16

Nivel de ejecución presupuestal de programación de compromisos anual en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que se realiza una adecuada programación de compromisos anual – PCA, en el módulo presupuestario del pliego a la unidad ejecutora. | 12% | 14% | 51% | 11% | 12% |
| 2 | Considera usted que se comunica oportunamente la aprobación del PCA al | 10% | 16% | 54% | 15% | 5% |

| | | | | | | |
|---|---|-----|-----|-----|-----|----|
| | área de abastecimiento. | | | | | |
| 3 | considera usted que las transferencias de partidas se realizan de acuerdo a la priorización del gasto | 16% | 13% | 49% | 13% | 9% |
| 4 | Considera usted que el área de abastecimiento de la DIRESA coordina con el área de presupuesto el incremento de la PCA, por la incorporación de saldos de balance y/o mayores ingresos. | 13% | 17% | 52% | 14% | 4% |
| 5 | Considera usted que se cumple con lo establecido en las normas aprobadas por el MEF, para el otorgamiento de la programación de compromisos anual, en el caso de gastos corrientes. | 15% | 15% | 56% | 12% | 2% |

Tabla 17

Nivel de ejecución presupuestal de certificación de crédito presupuestario en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|--|-----|-----|-----|----------|-----|
| 1 | considera usted que la Oficina de Administración y Finanzas cumple con solicitar por escrito la certificación de los gastos. | 11% | 12% | 57% | 13% | 7% |
| 2 | Considera usted que se certifican todas solicitudes presentadas. | 13% | 15% | 54% | 13% | 5% |
| 3 | Considera usted que el pedido de certificación presupuestal se encuentra adecuadamente sustentado, conforme lo indicado por el MEF. | 14% | 16% | 50% | 58 9% | 11% |
| 4 | Considera usted que la certificación se modifica según la necesidad de la institución. | 9% | 12% | 52% | 22% | 5% |
| 5 | Considera usted, que las rebajas o anulaciones de las certificaciones presupuestales, pueden realizarse con posterioridad a los procesos de selección. | 12% | 14% | 55% | 12% | 7% |

Tabla 18

Nivel de ejecución presupuestal de ejecución de ingresos y gastos en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que la Oficina de Administración y Finanzas cumple con la ejecución programada de ingresos y gastos, al cierre de cada ejercicio | 10% | 14% | 58% | 8% | 10% |
| 2 | Considera usted que la Oficina de Administración y Finanzas cumple con la ejecución del Plan Anual de Contrataciones - PAC, aprobado. | 11% | 16% | 53% | 11% | 9% |
| 3 | Considera usted que se cumple con devengar oportunamente las adquisiciones de bienes y servicios. | 13% | 17% | 47% | 12% | 11% |
| 4 | Considera usted que el área de Tesorería realiza el giro y pago contando con la información sobre la certificación y devengado. | 7% | 19% | 55% | 12% | 7% |
| 5 | Considera usted que el pago a los proveedores se realiza dentro de las fechas programadas. | 5% | 18% | 54% | 14% | 9% |

Tabla 19

Nivel de ejecución presupuestal de modificaciones presupuestarias en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | considera usted que la entidad aprueba mediante resoluciones, las modificaciones presupuestarias. | 7% | 10% | 56% | 17% | 10% |
| 2 | considera usted que las modificaciones presupuestarias se sustentan con las notas presupuestarias elaboradas por el área de presupuesto. | 11% | 12% | 53% | 13% | 11% |
| 3 | Considera usted que las modificaciones presupuestarias se formalizan mediante resolución, dentro de los 10 primeros días del mes siguiente. | 9% | 11% | 48% | 19% | 13% |

| | | | | | | |
|---|---|-----|-----|-----|-----|----|
| 4 | Considera usted que las resoluciones y las notas modificatorias en el nivel institucional son comunicadas oportunamente al MEF, Congreso y Contraloría | 12% | 15% | 55% | 11% | 7% |
| 5 | Considera usted que las modificaciones presupuestarias a nivel institucional (cuando incrementan marco), se realizan para el cumplimiento de objetivos institucionales. | 11% | 14% | 52% | 14% | 9% |

Tabla 20

Nivel de ejecución presupuestal de evaluación presupuestaria en el Hospital General de Jaén

| | Preguntas | N | CN | AV | CS | S |
|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1 | Considera usted que se realiza el seguimiento, supervisión y control del proceso de ejecución presupuestaria. | 8% | 10% | 49% | 27% | 6% |
| 2 | Considera usted que la entidad cuenta con actividades de control, para asegurar que el presupuesto aprobado sea correctamente ejecutado. | 12% | 14% | 52% | 14% | 8% |
| 3 | Considera usted que se verifica que el nivel de eficiencia y eficacia logrado según el POI, concuerda con la ejecución presupuestaria. | 11% | 13% | 56% | 8% | 12% |
| 4 | Considera usted que la eficacia de la ejecución presupuestaria, guarda relación con el cumplimiento de metas de la entidad. | 14% | 16% | 55% | 60% | 9% |
| 5 | Considera usted que se logra los objetivos institucionales en el cumplimiento de las metas presupuestarias previstas. | 9% | 12% | 52% | 16% | 11% |

ANEXO 03

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO

III. TESISISTA:

Mg. Núñez Sánchez, Guillermo

IV. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 05 de enero del 2021

61



Dr. Mendiburu Rojas Augusto Franklin

EXPERTO

ANEXO 04
INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén

II. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO

III. TESISISTA:

Mg. Núñez Sánchez, Guillermo

IV. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 05 de enero del 2021

62



Dra. María Elena Cotrina Cabrera
EXPERTO

ANEXO 05

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

V. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Plan de control interno para la ejecución presupuestal en el Hospital General de Jaén

VI. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL ADMINISTRATIVO

VII. TESISTA:

Mg. Núñez Sánchez, Guillermo

VIII. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 05 de enero del 2021

63



Dr. Amado Fernández Cueva

EXPERTO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MONTENEGRO CAMACHO LUIS ARTURO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "PLAN DE CONTROL INTERNO PARA LA EJECUCION PRESUPUESTAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAEN", cuyo autor es NUÑEZ SANCHEZ GUILLERMO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud de 17.00% y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 11 de Agosto del 2021

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|--|
| MONTENEGRO CAMACHO LUIS ARTURO DNI: 16641200 ORCID 0000-0002-5224-4854 | Firmado digitalmente por: MCAMACHOLA el 12-08- 2021 13:14:39 |

Código documento Trilce: TRI - 0181891