



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD



Tesis

“Control Interno en el Área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco Periodo 2018”

Presentado por:

Bach. Heydy Yamilet Béjar Ramos

Bach. María Juaquina Quispe Curo

Para optar el Título Profesional de
Contador Público.

Asesora:

Mgt. C.P.C.C. Estela Quispe Ramos

CUSCO – PERÚ

2020



Presentación

Señor Decano de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables de la Universidad Andina del Cusco.

Dr. José Daniel Paliza Pérez

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Escuela Profesional de Contabilidad, ponemos a vuestra distinguida consideración a usted y al jurado dictaminador el presente trabajo de investigación intitulada “**Control Interno en el Área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco Periodo 2018.**”, con el objetivo de optar al título profesional de contador público.

El presente trabajo de investigación fue elaborado mediante la aplicación de los conocimientos adquiridos durante la formación de nuestra carrera profesional, complementando con las distintas consultas de materiales acorde a nuestro trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco, periodo 2018.

Atentamente:

Bach. Heydy Yamilet Béjar Ramos

Bach. María Juaquina Quispe Curo



Agradecimiento

Agradezco a Dios dueño de todo lo creado, por haberme dado muchas bendiciones y permitirme culminar con éxito mi carrera profesional.

En segundo lugar, agradezco a la MGT. C.P.C.C. Estela Quispe Ramos por ayudarme a realizar y desarrollar mi trabajo de investigación y permitirme recopilar información necesaria; a mis docentes de la carrera profesional de contabilidad, por guiarme y dedicar su tiempo en mi aprendizaje.

A la dirección de la Unidad Ejecutora-409 Hospital Alfred Callo Rodríguez por acceder a brindarme información para el desarrollo de mi trabajo de investigación, a la jefa del área de recursos humanos Dr. Jesusa Quispe Ahumada y al personal que labora en el área de recursos humanos.

Por último, hacer un agradecimiento a todos y cada uno de los mencionados por permitirme haber culminado mi carrera profesional.

Heydy Yamilet Béjar Ramos



Agradecimiento

Agradezco a Dios, por la vida y estar presente en cada paso que doy, a la Universidad Andina Del Cusco y a la Facultad de Ciencias Económicas Administrativas y Contables a la Escuela Profesional de Contabilidad. A los docentes de la Escuela Profesional de Contabilidad por haberme formado con su ejemplo, con su espíritu de entrega, de lucha y el afán de superación y un profundo agradecimiento a mi asesora Mgt. C.P.C.C. Estela Quispe Ramos, por su paciencia, tiempo, comprensión y sus recomendaciones brindadas para la realización de este trabajo de investigación.

María Juaquina Quispe Curo



Dedicatoria

A Dios por guiarme a lo largo de mi existencia por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad, por estar siempre a mi lado cuidándome y llenándome de bendiciones, por ser el inspirador y darme fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mis padres Felipe Béjar Aimituma y María Rosa Ramos Flórez por haberme apoyado durante los 5 años de estudio y darme todo el apoyo y fuerzas necesarias para continuar siempre adelante y no desistir ante las dificultades y adversidades, gracias a su amor, comprensión gracias a ustedes que han sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual siempre me ayudo sobreponerme frente a las dificultades y salir adelante buscando siempre el mejor camino.

A mi hermana Kelly Yozany Béjar Ramos a ella quien fue mi principal fortaleza e inspiración, sentó bases de responsabilidad y deseos de superación, gracias a su gran corazón y amor.

Heydy Yamilet Béjar Ramos.



Dedicatoria

Dedico a Dios por concederme la fuerza necesaria para alcanzar mis objetivos trazados.

A mi familia quienes son el pilar más importante en mi vida por su apoyo incondicional, consejo, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, por haberme formado como persona, con valores, principios, carácter, empeño, perseverancia, coraje para seguir con mis objetivos, por darme la fuerza y motivación necesaria para hacer realidad mis sueños.

María Juaquina Quispe Curo



Nombres y apellidos del jurado de la tesis y del asesor

Dictaminantes:

- DR. Wilfredo Gamarra Villanueva
- Mgt. José Carlos Huamán Cruz

Replicantes:

- Mgt. Susana Ticona Mamani
- Mgt. Edith Clorinda Alata Huaña

Asesora de Tesis:

- Mgt. C.P.C.C. Estela Quispe Ramos



Índice

Presentación.....	i
Agradecimiento	ii
Dedicatoria.....	iv
Nombres y apellidos del jurado de la tesis y del asesor	vi
Índice	vii
Índice de tablas	x
Índice de gráficos.....	xiii
Resumen	xiv
Abstract.....	xv
Listado de Abreviaturas.....	xvi

Capítulo I

Introducción

1.1	Planteamiento del Problema.....	1
1.2	Formulación del Problema	2
1.2.1	Problema general.....	2
1.2.2	Problemas específicos	2
1.3	Objetivos de la Investigación	3
1.3.1	Objetivo general	3
1.3.2	Objetivos específicos.....	3
1.4	Justificación de la Investigación.....	4
1.4.1	Relevancia social.....	4
1.4.2	Implicancias prácticas	4
1.4.3	Valor teórico.....	4
1.4.4	Utilidad metodológica	5
1.4.5	Viabilidad o factibilidad.....	5
1.5	Delimitación de la Investigación.....	5
1.5.1	Delimitación temporal.....	5
1.5.2	Delimitación espacial	5
1.5.3	Delimitación conceptual.....	5



Capítulo II

Marco Teórico

2.1	Antecedentes de la Investigación	7
2.1.1	Antecedentes internacionales	7
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	10
2.1.3	Antecedentes locales	13
2.2	Bases Legales	16
2.3	Bases Teóricas.....	19
2.3.1	Control interno	19
2.3.2	Sistema de control interno.....	21
2.3.3	Área de recursos humanos.....	36
2.3.4	Unidad Ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco.....	41
2.4	Marco Conceptual	44
2.5	Formulación de Hipótesis.....	50
2.6	Variable de Estudio	50
a)	Variable	50
b)	Conceptualización de variable.....	50
c)	Operacionalización de variable	51

Capítulo III

Método de Investigación

3.1	Tipo de Investigación	52
3.2	Enfoque de Investigación	52
3.3	Diseño de la Investigación	52
3.4	Alcance de la Investigación.....	52
3.5	Población y Muestra de la Investigación.....	53
3.5.1	Población	53
3.5.2	Muestra.....	53
3.6	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	53
3.6.1	Técnica	53
3.6.2	Instrumento.....	53
3.7	Procesamiento de Datos	54



Capítulo IV

Resultados de la Investigación

4.1	Objetivo General	56
4.2	Resultados Respecto a los Objetivos Específicos.	57
4.2.1	Objetivo Específico: a) Ambiente de Control.	57
4.2.2	Objetivo Específico: b) Evaluación de Riesgos.	61
4.2.3	Objetivo Específico: c) Actividades de Control Gerencial.	65
4.2.4	Objetivo Específico: d) Información y Comunicación.....	69
4.2.5	Objetivo Específico: e) Supervisión.....	74

Capítulo V

Discusión de los Resultados

5.1	Descripción de los Hallazgos más Relevantes y Significativos.....	79
5.1.1	Con respecto al objetivo general	79
5.1.2	Con respecto al ambiente de control	80
5.2	Limitaciones del Estudio.	82
5.3	Comparación Crítica con la Literatura Existente	82
5.4	Implicancias del Estudio.	84
	Conclusiones.....	85
	Recomendaciones	89
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
	ANEXOS	94
	Anexo 01 Matriz de Consistencia.....	95
	Anexo 02 Matriz de Instrumento para la recolección de datos	97
	Anexo 03 Instrumentos de Recolección de datos	98
	Anexo 04 Validación de Instrumentos	110
	Anexo 05 Puntaje del cuestionario	114
	Anexo 06 Organigrama de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez.	118
	Anexo 07 Organigrama del Área de Recursos Humanos	118
	Anexo 08 Ubicación Geográfica	119
	Anexo 09 Solicitud para aplicar cuestionario del trabajo de investigación.....	120



Índice de tablas

Tabla 1	<i>Valoración de la escala Likert.....</i>	55
Tabla 2	<i>Descripción de la Baremación y escala de interpretación.....</i>	55
Tabla 3	<i>Control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	56
Tabla 4	<i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Filosofía de la dirección en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	57
Tabla 5	<i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Integridad y Valores Éticos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	58
Tabla 6	<i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Administración de los recursos humanos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	59
Tabla 7	<i>Ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	59
Tabla 8	<i>Resultados de la entrevista realizada para el Ambiente de Control</i>	60
Tabla 9	<i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Identificación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	61
Tabla 10	<i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Valoración de los riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	62
Tabla 11	<i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Respuesta al riesgo en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	62



Tabla 12 <i>Evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	63
Tabla 13 <i>Resultados de la entrevista realizada para la Evaluación de Riesgos</i>	64
Tabla 14 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Controles sobre el acceso a los recursos o archivos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	65
Tabla 15 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Verificación y conciliaciones en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	66
Tabla 16 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Evaluación de desempeño en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	67
Tabla 17 <i>Realización de actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	67
Tabla 18 <i>Resultados de la entrevista realizada para las Actividades de Control gerencial</i>	68
Tabla 19 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Funciones y características de la información en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	69
Tabla 20 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Flexibilidad al cambio en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	70



Tabla 21 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Archivo institucional en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018</i>	71
Tabla 22 <i>Información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018....</i>	72
Tabla 23 <i>Resultados de la entrevista realizada para la Información y Comunicación</i>	72
Tabla 24 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Prevención y monitoreo en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	74
Tabla 25 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Reporte de deficiencias en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	75
Tabla 26 <i>Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Implantación y seguimiento de medidas correctivas en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	76
Tabla 27 <i>Supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018</i>	77
Tabla 28 <i>Resultados de la entrevista realizada para la Supervisión</i>	78



Índice de gráficos

<i>Figura 1</i> Clasificación de entidades.....	22
<i>Figura 2</i> Componentes del Sistema de Control Interno	23
<i>Figura 3</i> Relación entre Ejes, Componentes y Principios del Sistema de Control Interno	24
<i>Figura 4</i> Implementación del Sistema de Control Interno, según ejes y pasos a seguir. ...	35



Resumen

El trabajo de investigación lleva por título: “Control Interno en el área de recursos humanos de la unidad ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018”, el control interno es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar riesgos y dar seguridad razonable a la entidad. Tiene como problema general como es el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, como objetivo general determinar cómo el control interno en el área de recursos humanos de la unidad ejecutora 409- hospital Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018; en el presente trabajo no se formula hipótesis. La población estuvo constituida por el total de trabajadores del área de recursos humanos del hospital (05), la muestra es no probabilística, la investigación es de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y los resultados más relevantes se logró determinar que el control interno en el área de recursos humanos de la UE-409 hospital Alfredo Callo Rodríguez es regular por un porcentaje acumulado de 59%, según los datos obtenidos los componentes del control interno son aplicados de manera regular, ya que no cuentan con información suficiente del control interno y no se aplica en forma integrada los componentes del control interno, lo que origina que no se supervise cada proceso y cada actividad desarrollada en el área.

Palabras claves: control interno, ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación, supervisión, recursos humanos.



Abstract

The research work is entitled: "Internal Control in the human resources area of the executing unit 409-Alfredo Callo Rodríguez hospital, Sicuani-Cusco period 2018", the internal control is an integral process carried out by the owner, officials and servants of an entity, designed to address risks and provide reasonable assurance to the entity. Its general problem is the internal control in the area of human resources of the Executing Unit 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, as a general objective to determine how the internal control in the area of human resources of the executing unit 409- Hospital Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco period 2018; no hypotheses are formulated in the present work. The population consisted of the total number of workers in the hospital's human resources area (05), the sample is non-probabilistic, the research is of a basic type, quantitative approach, non-experimental design, and the most relevant results were determined to be the control internal control in the human resources area of the EU-409 Alfredo Callo Rodríguez hospital is regular by an accumulated percentage of 59%, according to the data obtained, the components of internal control are applied regularly, since they do not count with sufficient information on internal control and the components of internal control are not applied in an integrated manner, which results in not supervising each process and each activity carried out in the area.

Keywords: internal control, control environment, risk assessment, management control activities, information and communication, supervision, human resources.



Listado de Abreviaturas

F	: Frecuencia
%	: Porcentaje
Asoc.	: Asociación
Bach.	: Bachiller
Dr.	: Doctor
Max.	: Máximo
Ob.	: Obtenidos
Pts.	: Puntos
Sr.	: Señor
Tot.	: Total
Ud.	: Usted
Mgt.	: Magister



Capítulo I Introducción

1.1 Planteamiento del Problema

La globalización está compuesta por una creciente interdependencia entre los países del mundo ocasionando a su vez una serie de avances tecnológicos y nacimientos de otros recursos, logrando así que los avances tecnológicos estén a la vanguardia, situación que también se ve reflejada en el sector salud que por motivo de estos avances tecnológicos han generado un conjunto de procedimientos técnico normativos para regular la gestión administrativa y la gestión destinada a proporcionar todo tipo de asistencia médica, situación que ha generado una eventual controversia por mejorar el servicio de salud y la necesidad de aplicar un adecuado control que permita alcanzar los objetivos planteados y emplear correctamente los recursos asignados para que las instituciones maximicen su rendimiento.

En el Perú las normas que regulan los procedimientos de control están reguladas por la ley N° 27785 – Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica, siendo la máxima autoridad de Control la contraloría general de la república, encargado de supervisar, vigilar y verificar la correcta aplicación de las políticas públicas del uso de recursos y bienes del estado.

En abril del 2006 se publica la ley N° 28716, “Ley de Control Interno de las Entidades del Estado”, esta ley indica que el propósito de esta norma es la de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos, operativos, acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior, contra los actos o prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines y metas institucionales. (Congreso de la República, 2016).



Se observó que la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, no cuenta con un adecuado ambiente para la preservación y conservación de los documentos en el área de recursos humanos, tampoco se cuentan con las herramientas adecuadas para enfrentar los inconvenientes que se puedan presentar, tampoco se cuenta con el código de ética de la función pública, esta situación se da a consecuencia de que el control interno está en proceso de implementación por lo que no se puede garantizar un adecuado control interno en el área de recursos humanos respecto a sus componentes de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información y comunicación finalizando en la supervisión de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, por tal motivo el presente trabajo de investigación pretende dar a conocer en qué estado se encuentran las actividades que se desarrollan en el área de recursos humanos, ya que el control interno es el elemento clave para un buen desempeño y plan de trabajo, dando como resultado el uso óptimo de los recursos del estado.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo es el Control Interno en el área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cómo es el ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?
- b) ¿Cómo es la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?



- c) ¿Cómo son las actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018?
- d) ¿Cómo es la información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?
- e) ¿Cómo es la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cómo es el Control Interno en el área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Describir cómo es el ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018.
- b) Describir cómo es la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.
- c) Describir cómo son las actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.
- d) Describir cómo es la información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.



- e) Describir cómo es la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Relevancia social

Los resultados de la investigación son importantes porque permiten a los funcionarios públicos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, conocer sobre el ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control gerencial, información, comunicación y supervisión en el área de recursos humanos, del mismo modo da a conocer cómo se gestionan estos, contribuyendo así a superar las deficiencias de la entidad y lograr un alcance social dando recomendaciones y sugerencias.

1.4.2 Implicancias prácticas

El presente trabajo de investigación implicó la aplicación de conocimientos teóricos y prácticos para conocer cómo se desarrolla el control interno en el área de recursos humanos, de esta manera se podrá cumplir con sus funciones, programas, metas y objetivos dentro de la entidad frente a la ciudadanía.

1.4.3 Valor teórico

La importancia que tuvo el presente trabajo de investigación se basó en que proporciono conocimientos importantes sobre el control interno al área administrativa, personal y usuarios, proporcionando un ejemplo de la importancia del control interno en los recursos humanos como fuente de información y antecedente para la realización de otras investigaciones relacionadas al tema de Control Interno para el logro de objetivos en cumplimiento de la Ley N°28716 “Control Interno en las Entidades del Estado” lo cual servirá para estudiantes y/o público en general.



1.4.4 Utilidad metodológica

Desde el punto de vista metodológico el presente trabajo de investigación propuso la creación de un nuevo instrumento de recolección de datos lo que permitió una adecuada clasificación y formulación de los resultados, contribuyendo así al mejor entendimiento de las variables, dimensiones e indicadores, para generar conocimientos válidos y confiables y que puede ser usado como referencia para futuros investigadores.

1.4.5 Viabilidad o factibilidad

En el presente trabajo de investigación es viable porque se contó con la información necesaria y fidedigna proporcionada por la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo callo Rodríguez, Sicuani-Cusco y es factible porque se contó con los materiales legales, bibliográficos, recursos financieros y recursos humanos para la culminación del presente trabajo de investigación.

1.5 Delimitación de la Investigación

1.5.1 Delimitación Temporal

La presente investigación se realizó al periodo 2018.

1.5.2 Delimitación Espacial

El ámbito geográfico de la investigación se desarrolla en el contexto de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo callo Rodríguez, que se localiza en el Distrito de Sicuani, de la Provincia de Canchis en el Departamento de Cusco.

1.5.3 Delimitación Conceptual

El presente trabajo de investigación, abarca los conceptos de Control interno y sus componentes tales como:



- a) Ambiente de control (Filosofía de la dirección, Integridad y valores éticos, Administración de los recursos humanos).
- b) Evaluación de riesgos (Identificación de riesgos, valoración de los riesgos, respuesta al riesgo)
- c) Actividades de control gerencial (controles sobre el acceso a los recursos o archivos, verificación y conciliaciones, Evaluación de desempeño)
- d) Información y comunicación (Funciones y características de la información, Flexibilidad al cambio, Archivo institucional).
- e) Supervisión (Prevención monitoreo, Reporte de deficiencias, Implantación y seguimiento de medidas correctivas).

Las mismas que intervienen en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018.

La Línea de Investigación Específica de la Escuela Profesional de Contabilidad de la Universidad Andina del Cusco, en la que se circunscribe esta tesis es la línea de contabilidad en lo Público y Social. (Resolución N° 179-CU-209-UAC, 2019).



Capítulo II Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Antecedente N° 1.

Según (Medina, 2015), en su tesis titulada “*Análisis y aplicación del modelo COSO de control interno en las áreas de recursos humanos de las organizaciones sanitarias públicas en Andalucía*”, Facultad de ciencias económicas y empresariales, para optar el título de doctor. Año-2015. En la Universidad de Málaga; El trabajo realizado planteo el siguiente, objetivo general Conocer cómo funciona el control interno en las Áreas de Recursos Humanos de las Agencias Públicas Empresariales del sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y su adecuación a las recomendaciones establecidas en el informe COSO, como modelo de control interno más reconocido a nivel nacional. La metodología aplicada es observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico se consideró como población y muestra; población 5 agencias Públicas Empresariales Sanitarias siendo un total de 26 Centros de distinta naturaleza. Obteniendo los siguientes resultados; el trabajo empírico ha sido de 81,77%, lo que muestra que para el conjunto/global de las Agencias, el Sistema de Control Interno en las Áreas de Recursos Humanos de las APES se adecúa a las recomendaciones del Informe COSO en grado Satisfactorio con perspectiva a Adecuado debido a que cuatro de los cinco componentes del control interno han obtenido un resultado superior al 80% de valoración, y solo el Componente de Evaluación de Riesgos ha quedado por debajo, aunque su porcentaje de adecuación se ha situado en el 79.01%. Llegando a la siguiente Conclusiones; Todos las APES disponen de un plan de acogida para los nuevos



profesionales, así como algún Manual, código de conducta o normas de estilo cuyo contenido y difusión poseen un grado satisfactorio y casi adecuado. Además, la mayoría de los centros tienen establecidos por escrito los conocimientos, habilidades y actitudes de los puestos de trabajo, todo ello para favorecer que la dirección y los cargos intermedios demuestren y transmitan al resto de empleados, un mensaje de integridad, valores éticos y responsabilidad, a través de sus actuaciones y comportamientos.

Antecedente N° 2.

Según (Pilataxi C. E., 2015), en su tesis titulada “*Control Interno Y La Gestión Del Talento Humano En La Unidad Educativa Bilingüe “CEBI” De La Ciudad De Ambato*”, Facultad de contabilidad y auditoría, para optar el título profesional de ingeniera en contabilidad y auditoría CPA. Año-2015. En la Universidad Técnica de Ambato. El trabajo realizado planteo el siguiente, con el objetivo general de Analizar el control interno y la gestión del talento humano en la organización administrativa en la Unidad Educativa Bilingüe “CEBI”, de la ciudad de Ambato para proponer alternativas de mejora. La metodología aplicada es de enfoque cuantitativo, debido a que este estudio se realizará en una entidad educativa en particular. El Resultado es; no se logra evaluar los procesos administrativos aplicados en el control interno, como la formación profesional, pruebas psicotécnicas y de conocimiento y entrevistas, para determinar la situación actual sobre la gestión del talento humano y optimizar el desempeño del personal en la Unidad Educativa Bilingüe “CEBI” de la ciudad de Ambato. Llegando a la siguiente Conclusión de que la situación actual del control interno sobre la gestión del talento humano es ineficiente, el equipo auditor conformado por docentes en la institución “CEBI”, no conocen los parámetros de la evaluación del desempeño profesional.



Antecedente N° 3.

Según (Quispe & Cadeño, 2017), en su tesis titulada “*Evaluación de Control Interno a la Unidad de Talento Humano del Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca - Dirección Provincial de Manabí (MAGAP), por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015*”, Facultad de ciencias administrativas y económicas, para optar el título de ingeniería en contabilidad y auditoría. Año-2017; En la Universidad Técnica de Manabí; el trabajo realizado planteo lo siguiente, con el Objetivo General Ejecutar la evaluación de Control Interno a la Unidad de Talento Humano del Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca - Dirección Provincial de Manabí (MAGAP), por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015. La metodología aplicada es de tipo no experimental debido a que la constituyó la información y evidencia recopilada en la institución, la cual no fue manipulada, ni se le efectuaron cambios debido a que se respetaron los procedimientos aplicados, solamente se determinó si estos están alineados a las disposiciones legales aplicables al área. Los Resultados obtenidos, En el Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca, Dirección Provincial de Manabí (MAGAP), no fueron establecidos controles que permitan conocer si las capacitaciones programadas fueron cumplidas totalmente debido a la falta de compromiso en la implementación de controles y designación de responsabilidades lo que ocasionó que las capacitaciones programadas no se cumplieran en su totalidad e incumpliendo a lo dispuesto en la Norma de Control Interno 200-02 Administración estratégica. Llegando a la siguiente conclusión; La falta de compromiso en la implementación de controles y designación de responsabilidades provoca que las capacitaciones programadas no se cumplieron en su totalidad.



2.1.2 Antecedentes nacionales

Antecedente N° 1.

Según (Rimac, 2018), en su tesis titulada *“Influencia del sistema de control interno en la Gestión de Recursos Humanos del Gobierno Regional de Áncash, 2018”*, Facultad de ciencias empresariales, para optar el título de Contador Público. Año-2018. En la universidad Cesar Vallejo Huaraz - Perú; El trabajo realizado planteo el siguiente, con el Objetivo General analizar la influencia del sistema de control interno en la gestión de recursos humanos del gobierno regional de Ancash en el año 2018. La Metodología aplicada es de tipo no experimental, y se consideró como población y muestra; la población total está conformada por 142 servidores públicos que prestan servicios en dos gerencias del Gobierno Regional de Áncash y la muestra está conformada por 27 servidores públicos del Gobierno Regional de Áncash. a) El Órgano de Control Institucional debido que es la variable independiente de la investigación; b) La Sub Gerencia de Administración, debido que se encuentra en una jerarquía superior a la Sub Gerencia de Recursos Humanos; c) La Sub Gerencia de Recursos Humanos debido que es la variable dependiente de investigación. Los Resultados obtenidos Según la aplicación del instrumento a los servidores públicos dentro de la entidad se obtuvieron los siguientes resultados, en la tabla 1 se aprecia que el 14.8% del total de los encuestados arrojan el resultado en el cruce de variables que un sistema de control interno débil hará que la gestión de recursos humanos sea regular, 7.4% no óptimo, y un 3,7% óptimo; por otro lado un 7,4% afirma que el sistema de control interno regular hará que la gestión de recursos humanos sea no óptima, y un 7,4% óptima; por último el 48,1% afirma que el sistema de control interno fuerte hará que la gestión de recursos humanos sea óptima, y el 11,1% regular . Donde resalta un sistema de control interno fuerte está influyendo en que la gestión de recursos humanos sea óptima. Llegando a las siguientes conclusiones; el autor refiere se logró analizar la influencia del sistema de control interno en



la gestión de recursos humanos del Gobierno Regional de Áncash, 2018; por lo tanto, se concluye que la aplicación de un sistema de control interno fuerte influye en la gestión de recursos humanos de manera óptima (ver tabla 1,2), se realizó la prueba de hipótesis mediante el coeficiente está dando validez a la hipótesis de trabajo El sistema de control interno fuerte influye de manera óptima en la gestión de recursos humanos del Gobierno Regional de Áncash en el año 2018 debido a que el valor para la variable independiente es de 0.598 y para la dependiente 0,605; lo que significa que hay una influencia de dependencia fuerte de la variable dependiente hacia la variable independiente.

Antecedente N° 2.

Según (Cano, 2016), en su tesis titulada “*Control Interno en la gestión del área de recursos humanos, Municipalidad de San Marcos, 2015.*” Facultad de ciencias económicas y administrativas, para optar el título de: contador público. Año-2016. En la Universidad: San Pedro. El trabajo realizado planteo el siguiente, con el Objetivo General determinar la incidencia del control interno en la gestión del área de recursos humanos de la municipalidad de San Marcos, periodo 2015. La metodología aplicada es descriptivo y aplicativo, el diseño de investigación es no experimental consideró como población y muestra estuvo constituida conformada por 103 servidores de la municipalidad distrital de San Marcos. Los resultados obtenidos; se describió las deficiencias del control interno del área de recursos humanos, sin la necesidad de manipular las variables. Llegando a la siguiente conclusión; el control interno incide en el área de recursos humanos, ya que el 54% de los trabajadores manifestaron que nunca el área de recursos humanos implementó el sistema de control interno; la gestión del área de recursos humanos es deficiente, debido a que el 59% respondió que nunca el área de recursos humanos contó con políticas de gestión de personal; y los riesgos del control interno del área de recursos



humanos son altos, según el 44% de trabajadores que respondieron que nunca el área de recursos humanos implementó procedimientos de control.

Antecedente N° 3.

Según (Huamán & Quispe, 2017), en su tesis titulada “*Control Interno Gubernamental en la Gestión de Recursos Humanos en la Municipalidad Distrital de Yauyos de la provincia de Jauja*”, Facultad de contabilidad, para optar el título contador público. Año-2017. En la Universidad Nacional Del Centro Del Perú, el trabajo realizado planteo el siguiente, Objetivo General; Proponer el modelo de control interno gubernamental que permita una adecuada gestión de recursos humanos en la Municipalidad Distrital de Yauyos de la Provincia de Jauja. Metodología aplicada es de diseño no experimental transversal, de alcance descriptivo, se consideró como población y muestra la población estuvo conformada por 34 personas entre funcionarios y servidores públicos de la Municipalidad Distrital de Yauyos de la Provincia de Jauja, la población estuvo conformada por treinta y cuatro (34) personas, entre funcionarios y servidores públicos de la Municipalidad Distrital de Yauyos de la Provincia de Jauja. Los Resultado obtenidos; Del total de los encuestados de la Municipalidad Distrital de Yauyos de la Provincia de Jauja que son 34 personas entre funcionarios y servidores públicos, respondieron en un 94.12% que los instrumentos de gestión no se encuentran actualizados ni se ajustan a la realidad de la entidad, por consiguiente estos instrumentos normativos de gestión no responden con efectividad a los desafíos de la misión y propósitos institucionales; la Municipalidad no cuenta con un Código de Ética propio, por lo que cada funcionario o servidor público orienta sus acciones en base a sus propios códigos de conducta o prioridades personales, . Llegando a la siguiente Conclusión; la entidad presenta una serie de deficiencias y debilidades en los procesos de selección, capacitación y evaluación, limitando el cumplimiento de los objetivos del recurso humano, hemos propuesto el modelo de control interno gubernamental basado



en el COSO para la gestión de recursos humanos en la Municipalidad Distrital de Yauyos de la Provincia de Jauja, el mismo que permite una adecuada gestión de recursos humanos en razón que involucra a todo el personal de la entidad y proporciona seguridad razonable en el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.

2.1.3 Antecedentes locales

Antecedente N° 1.

Según (Quispe R. , 2018), en su tesis titulada *“el control interno para el logro de objetivos del área de recursos humanos en las comisarías rurales de la provincia de canas, cusco – primer semestre 2018”*, Facultad de ciencias económicas, administrativas y contables escuela profesional de contabilidad, para optar el título profesional de contador público. Año-2018. En la Universidad Andina del Cusco; el trabajo realizado planteo el siguiente, Objetivo General Determinar cuál es la situación actual del Control Interno para el logro de objetivos del área de recursos humanos en las comisarías rurales de la provincia de Canas, Cusco - primer semestre 2018. La metodología aplicada es de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo y se consideró como población y muestra; la población de la presente investigación está conformada por 3 comisarías rurales de la provincia de Canas obteniendo la información de 29 efectivos policiales. Los Resultado obtenidos el 75.9% de los trabajadores indican que desconocer de la existencia de documentos que contengan los procedimientos y medidas del control interno dentro de las comisarías esto se debe a que no se está dando la importancia necesaria a la existencia de estos documentos dentro de las comisarías los cuales serían necesarios para alcanzar los objetivos ya que contendría información importante del control interno. Llegando a la siguiente conclusión La situación actual del control interno en las comisarías rurales de la provincia de Canas, Cusco es buena la tabla 28 nos indica con el 66.7% como también se viabiliza una adecuada supervisión y cumplimiento de las actividades planeadas a través de



la utilización de métodos, técnicas e instrumentos que contribuyen a desarrollar un trabajo eficaz y eficiente en el área de recursos humanos de la comisaría impulsando al logro de sus objetivos y metas trazadas ; así como se cuenta con un adecuado sistema de supervisión al personal que permite que desarrollen sus actividades en la comisaría adecuadamente.

Antecedente N° 2.

Según (Huillca, 2017), en su tesis titulada “*Ambiente de control en el área de personal en la unidad de gestión educativa local Canchis, periodo 2016*”, Facultad de ciencias económicas, administrativas y contables-escuela profesional de contabilidad, para optar el título profesional de contador público. Año- 2017. En la Universidad Andina del Cusco; El trabajo realizado planteo el siguiente, Objetivo General describir la situación actual del Ambiente de Control en el área de Personal en la Unidad de Gestión Educativa Local Canchis, periodo –2016. La metodología aplicada es de tipo Aplicada o práctica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, alcance descriptivo y se consideró como población y muestra; la población de la presente investigación está constituida por los funcionarios y directivos de la Unidad de Gestión Educativa Local Canchis, obteniendo la información referida de 20 trabajadores nombrados. Los Resultado obtenidos; Teniendo en cuenta las dimensiones Administración de Recursos Humanos, Competencia Profesional y Asignación de Autoridad y Responsabilidad, con sus respectivos indicadores, llegamos a la conclusión de que la situación que presenta el Ambiente de Control en la Unidad de Gestión Educativa Local Canchis, es limitada, puesto que en los factores del Ambiente de Control se desarrollan de manera limitada, como lo demuestra la tabla 19. Llegando a la siguiente conclusión, la situación actual en el área de Personal en la Unidad de Gestión Educativa Local Canchis, presenta faltas por el incumplimiento y demora en los procesos operativos del área con relación a los factores: Administración de Recursos Humanos, Competencia Profesional y Asignación de Autoridad y Responsabilidad de



acuerdo a toda la encuesta realizada, donde la aplicación de los factores, fueron calificadas como limitadas según la tabla N° 1 que el 65% de funcionarios y directivos tienen desconocimiento por la falta e incumplimiento de los procesos operativos por falta de políticas.

Antecedente N° 3

Según (Cahuana, 2019), en su tesis titulada *“El control interno y la Gestión administrativa en el área de administración de la sanidad de la policía nacional del Perú Sicuani-Cusco periodo 2017”*, Facultad de ciencias económicas, administrativas y contables-escuela profesional de contabilidad, para optar el título profesional de contador público. Año- 2017. En la Universidad Andina del Cusco; el trabajo realizado planteo el siguiente, con el Objetivo General determinar el control interno en la gestión administrativa en el área de administración de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú Sicuani- Cusco periodo 2017. La metodología aplicada es de tipo Aplicada o práctica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, alcance descriptivo y se consideró como población y muestra; el presente trabajo de investigación es “No probabilístico” porque se seleccionó por conveniencia al total de los trabajadores de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú Sicuani, obteniéndose la información de 09 trabajadores. Los Resultados obtenidos; en la tabla 1 y figura 2, se observa que es regular el control interno en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú Sicuani-Cusco periodo 2017, representando el 88.9%, por que los componentes de control interno son aplicados de manera regular y el 11.1% los encuestados considera que es bueno, mientras que el 0% perciben que es malo; la mayor cantidad de trabajadores indica que los componentes del control interno se aplican de manera regular ya que existe algunas deficiencias dentro de los componentes del control interno que necesitan mejorar en muchos aspectos como es: Identificar, evaluar, detectar desviaciones y supervisión a los trabajadores de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú Sicuani-Cusco.



Llegando a la siguiente conclusión; se determinó que el control interno en la sanidad de la policía Nacional del Perú Sicuani-Cusco en el periodo 2017, funciona de manera regular siendo el 88.9%, porque los trabajadores que laboran en la sanidad de la Policía Nacional del Perú, con profesionales de la salud; por consiguiente existe incompatibilidad de funciones administrativas, lo que permite que existan algunas deficiencias en los componentes del control interno, por la ausencia de un conjunto de acciones, actividades, procedimientos, métodos y políticas que conlleven a la consecución de sus objetivos.

2.2 Bases Legales

Constitución Política del Perú. – En el artículo 82 de la constitución política del Perú establece que la contraloría general de la república es una entidad descentralizada de derecho público que goza de autonomía conforme a su ley orgánica. Es el órgano superior del sistema nacional de control. Supervisa la legalidad de la ejecución del presupuesto del estado, de las operaciones de la deuda pública y de los actos de las instituciones sujetas a control. El contralor general es designado por el congreso, a propuesta del poder ejecutivo, por siete años. Puede ser removido por el congreso por falta grave (Constitución Política del Perú, 1993).

Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica.-Es objeto de la ley propender al apropiado, oportuno y efectivo ejercicio del control gubernamental, para prevenir y verificar, mediante la aplicación de principios, sistemas y procedimientos técnico, la correcta, eficiente y transparente utilización y gestión de los recursos y bienes del estado, el desarrollo honesto y probo de las funciones y actos de las autoridades, funcionarios y servidores públicos, así como el cumplimiento de metas y resultados obtenidos por las instituciones sujetas a control, con la finalidad de contribuir y orientar el mejoramiento de sus actividades y servicios en beneficio de la nación (Ley N° 27785, 2002).



Ley N° 28716, Ley de Control Interno de Las Entidades del Estado .- La presente ley tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales. Cuando en ellas se mencione el control interno, se entiende este como el control interno gubernamental a que se refiere el artículo 7 de la ley N°27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la contraloría general de la república (Ley N° 28716, 2006).

Resolución de contraloría N° 320-2006-CG, que aprueba las normas de control interno. Publicado el 03 de noviembre del 2006.- Las Normas de Control Interno, tienen como objetivo principal propiciar el fortalecimiento de los sistemas de control interno y mejorar la gestión pública, en relación a la protección del patrimonio público y al logro de los objetivos y metas institucionales (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada “Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado”. Publicado el 14 de mayo del 2016.-La presente directiva tiene el objetivo de Regular el modelo y los plazos para la implementación del sistema de control interno que deben realizar las entidades del Estado en los tres niveles de gobierno también la de medir el nivel de madurez del sistema de control interno con base a la información que deben registrar las entidades de todos los niveles de gobierno a través del aplicativo informático seguimiento y evaluación del sistema de control interno (Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, 2016).



Resolución de Contraloría N° 004-2017, Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado. Publicado el 20 de enero del 2017.-La presente guía tiene el objetivo de orientar el desarrollo de las actividades para la aplicación del modelo de implementación del sistema de control interno en las entidades del Estado de los tres niveles de gobierno, a fin de fortalecer el control interno para el eficiente, transparente y adecuado ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del Estado (Resolución de Contraloría N°004-2017-CG, 2017).

Decreto Legislativo N° 1436, marco de la Administración Financiera del Sector Público. Publicado el 16 de setiembre del 2018.- El decreto legislativo tiene por objeto establecer normas básicas sobre la administración financiera del sector público para su gestión integrada y eficiente, de manera Inter sistémica, en un contexto de sostenibilidad y responsabilidad fiscal (Decreto Legislativo N° 1436, 2018).

Decreto Legislativo N° 1442 de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Público. Publicado el 15 de setiembre del 2018.- El Decreto Legislativo tiene por objeto establecer disposiciones sobre la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Público, como mecanismo para fortalecer y modernizar el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos. El Decreto Legislativo tiene como finalidad contribuir a la asignación y utilización eficientes de los ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Publico, a través de la implementación de la Planilla Única de Pago del Sector Publico alineada con los principios de sostenibilidad y responsabilidad fiscal (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

Directiva Administrativa N° 236-MINSA/2017/OGGRH, Directiva Administrativa que establece las normas y procedimientos para la administración de los legajos personales de los trabajadores del ministerio de salud –MINSA. - Establecer los procedimientos para la apertura, organización y la actualización del registro de



información de los servidores de las diferentes unidades orgánicas de la Administración central del ministerio de salud y órganos desconcentrados del pliego 011-Ministerio de Salud. Contar con la información veraz y oportuna sobre la trayectoria profesional y laboral de los servidores que laboran en las diferentes unidades orgánicas de la Administración Central del Ministerio de Salud y órganos desconcentrados del pliego 011-Ministerio de Salud (Directiva administrativa N° 236-MINSA/2017/OGGRH, 2017).

2.3 Bases Teóricas

2.3.1 Control interno

Es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

a) Objetivos del control interno

Entre sus objetivos, el control interno busca:

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



- Promover que se genere valor público a los bienes y servicios destinados a la ciudadanía (Leiva, 2014).

b) Importancia del control interno

El control interno trae consigo una serie de beneficios para la entidad. Su implementación y fortalecimiento promueve la adopción de medidas que redundan en el logro de sus objetivos. A continuación, se presentan los principales beneficios:

- La cultura de control favorece el desarrollo de las actividades institucionales y mejora el rendimiento.
- El control interno bien aplicado contribuye fuertemente a obtener una gestión óptima, toda vez que genera beneficios a la administración de la entidad, en todos los niveles, así como en los procesos, sub procesos y actividades en donde se implemente.
- El control interno es una herramienta que contribuye a combatir la corrupción.
- El control interno fortalece a una entidad para conseguir sus metas de desempeño y rentabilidad y prevenir la pérdida de recursos.
- El control interno facilita el aseguramiento de información financiera confiable y asegura que la entidad cumpla con las leyes y regulaciones, evitando pérdidas de reputación y otras consecuencias (Leiva, 2014).

c) COSO

Es una comisión que fue formada por cinco organizaciones de contadores y auditores de los Estados Unidos, que se llamó Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway (Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway), siendo estas organizaciones:

- La Asociación Americana de Contabilidad (AAA).
- El Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados (AICPA).
- El Instituto de Auditores Internos (IIA).



- El Instituto de Contadores Gestión (IMA).
- Instituto de Ejecutivos Financieros (FEI) (Estupiñan, 2014).

d) Informe COSO

El informe COSO, es el resultado de la investigación de un grupo de trabajo integrado por la Comisión Treadway con el objetivo de definir un nuevo marco conceptual de control interno capaz de integrar las diversas definiciones y conceptos que se utilizan sobre este tema.

En Estados Unidos de América, el informe COSO ha permitido que académicos, legislativos, directores de empresas, auditores internos y externos y líderes empresariales tengan una referencia conceptual común de lo que significa el control interno, no obstante, las diferentes definiciones y conceptos que sobre este tema existen.

El estudio ha tenido gran aceptación y difusión en los medios financieros y en los consejos de administración de las organizaciones, resaltando la necesidad de que los administradores y altos directores presten atención al control interno, tal como COSO lo define, enfatizando la necesidad de los comités de auditoría y de una calificada auditoría interna y externa, recalcando la necesidad de que el control interno forme parte de los diferentes procesos y no de mecanismos burocráticos (Estupiñan, 2014).

2.3.2 Sistema de control interno

Se denomina sistema de control interno al conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y el personal, organizados e instituidos en cada entidad del estado, para la consecución de los objetivos indicados en el artículo 4 de la presente ley (Ley N° 28716, 2006).



2.3.2.1 Sistema nacional de control

El sistema Nacional de Control es el conjunto de órganos de control, normas, métodos y procedimientos, estructurados e integrados funcionalmente, destinados a conducir y desarrollar el ejercicio del control gubernamental en forma descentralizada. Su actuación comprende todas las actividades y acciones en los campos administrativo, presupuestal, operativo y financiero de las entidades y alcanza al personal que presta servicios en ellas, independientemente del régimen que las regule (Ley N° 27785, 2002).

Clasificación de entidades

Grupo de entidades	Entidades que lo integran
Grupo 1	Nacional: Poderes del Estado, Ministerios, Organismos Constitucionalmente Autónomos, Empresas públicas que no formen parte de FONAFE, entre otras entidades de similar nivel de gobierno, así como sus entidades adscritas y ejecutoras.
	Regional: Sede central de los Gobiernos Regionales con excepción de las direcciones regionales y sus unidades ejecutoras que cuenten con autonomía administrativa y económica.
	Local: Municipalidades de Lima Metropolitana, Municipalidad Provincial del Callao y sus municipalidades distritales, así como sus entidades adscritas y unidades ejecutoras (Empresas públicas que no formen parte de FONAFE, Sociedades de Beneficencia, entre otras.).
Grupo 2	Regional: Direcciones regionales y unidades ejecutoras de los Gobiernos Regionales que cuenten con autonomía administrativa y económica con excepción de su sede central, entre ellos, los Hospitales Regionales, Unidades de Gestión Educativo Local (UGEL), empresas de los Gobiernos Regionales.
	Local: Las Municipalidades provinciales clasificadas por el MEF como tipo A y B; y, municipalidades distritales que cuenten hasta con 70% de población urbana, clasificadas por el MEF como tipo D y E, así como las entidades adscritas a estas municipalidades (Empresas públicas que no formen parte de FONAFE, Sociedades de Beneficencia, entre otras.), con excepción de las Municipalidades comprendidas dentro del Grupo 1.
Grupo 3	Local: Las Municipalidades distritales que cuentan con menos de 70% de población urbana, clasificadas por el MEF como Tipo F y G, así como las entidades adscritas a estas municipalidades (Empresas públicas que no formen parte de FONAFE, Sociedades de Beneficencia, entre otras).

Figura 1 Clasificación de entidades (Resolución de Contraloría General N° 146-2019-CG, 2019).



2.3.2.2 Conformación del sistema nacional de control

El sistema está conformado por los siguientes órganos de control:

- La Contraloría General, como ente técnico rector.
- Todos los órganos de control institucional de las entidades que se mencionan en el artículo 3° de la ley sistema nacional de control y de la contraloría de la república, sean estas de carácter sectorial, regional, institucional o se regulen por cualquier otro ordenamiento organizacional.
- Las sociedades de auditoría externa independientes, cuando son designadas por la contraloría general y contratadas, durante un periodo determinado, para realizar en las entidades servicios, de auditoria económica, financiera de sistemas informáticos, de medio ambiente y otros. (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006)

2.3.2.3 Componentes del sistema nacional de control

Sus componentes son:

Componentes del Sistema de Control Interno

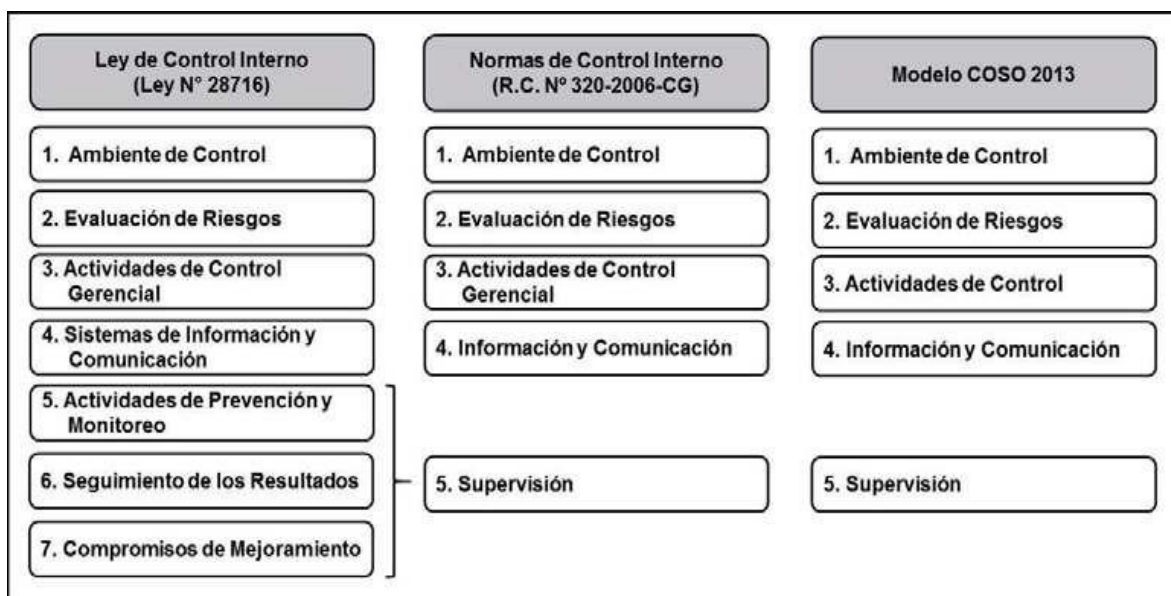


Figura 2 Componentes del Sistema de Control Interno (Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, 2016).



Relación entre Ejes, Componentes y Principios del Sistema de Control Interno

Eje	Componente	Principio	
Cultura Organizacional	Ambiente de Control	La entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos.	
		El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI demuestra independencia de la Alta Dirección y ejerce la supervisión del desempeño del citado sistema.	
		La Alta Dirección establece las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos.	
		La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes en alineación con los objetivos institucionales.	
		La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de los objetivos.	
	Información y Comunicación	Información y Comunicación	La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno.
La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI.			
La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que afectan al funcionamiento del control interno			
Gestión de Riesgos	Evaluación de Riesgos	La Entidad define los objetivos con suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de los riesgos relacionados.	
		La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos sus niveles y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar.	
		La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos	
		La entidad identifica y evalúa los cambios que podrían afectar significativamente al SCI.	
	Actividades de Control	Actividades de Control	La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de sus objetivos.
			La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de entidad sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos.
			La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen las líneas generales del control interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica.
Supervisión	Supervisión	La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento.	
		La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas de remediación y medidas de control, incluyendo la Alta Dirección y el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI, según corresponda.	

Figura 3 Relación entre Ejes, Componentes y Principios del Sistema de Control Interno (Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, 2016).



a) El Ambiente de Control

El componente ambiente de control define el establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas, para sensibilizar a los miembros de la entidad y generar una cultura de control interno. Estas prácticas, valores, conductas y reglas apropiadas contribuyen al establecimiento y fortalecimiento de políticas y procedimientos de control interno que conducen al logro de los objetivos institucionales y la cultura institucional de control. El titular, funcionarios y demás miembros de la entidad deben considerar como fundamental la actitud asumida respecto al control interno. La naturaleza de esa actitud fija el clima organizacional y, sobre todo, provee disciplina a través de la influencia que ejerce sobre el comportamiento del personal en su conjunto (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

Normas básicas para el Ambiente de Control:

1) Filosofía de la Dirección. - La filosofía y estilo de la dirección comprende la conducta y actitudes que deben caracterizar a la gestión de la entidad con respecto del control interno. Debe tender establecer un ambiente de confianza positivo y de apoyo hacia el control interno, por medio de una actitud abierta hacia el aprendizaje y las innovaciones, la transparencia en la toma de decisiones, una conducta orientada hacia los valores y la ética, así como una clara determinación hacia la medición objetiva del desempeño, entre otros (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2) Integridad y Valores Éticos. - La integridad y valores éticos del titular, funcionarios y servidores determinan sus preferencias y juicios de valor, los que se traducen en normas de conducta y estilos de gestión. El titular o funcionario designado y demás empleados deben mantener una actitud de apoyo permanente hacia el control interno con



base en la integridad y valores éticos establecidos en la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

3) Administración Estratégica. - Las entidades del estado requieren la formulación sistemática y positivamente correlacionada con los planes estratégicos y objetivos para su administración y control efectivo, de los cuales se derivan la programación de operaciones y sus metas asociadas, así como su expresión en unidades monetarias del presupuesto anual (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

4) Estructura Organizacional. - El titular o funcionario designado debe desarrollar, aprobar y actualizar la estructura organizativa en el marco de eficiencia y eficacia que mejor contribuya al cumplimiento de sus objetivos y a la consecución de su misión (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

5) Administración de los Recursos Humanos. - Es necesario que el titular o funcionario designado establezca políticas o procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración de los recursos humanos de la entidad, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio a la comunidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

6) Competencia Profesional. - El titular o funcionario designado debe reconocer como elemento esencial la competencia profesional del personal, acorde con las funciones y responsabilidades asignadas en las entidades del estado (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

7) Asignación de Autoridad y Responsabilidad. - Es necesario asignar claramente al personal sus deberes y responsabilidades, así como establecer relaciones de información, niveles y reglas de autorización, así como los límites de su autoridad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).



b) La Evaluación de Riesgos

El componente evaluación de riesgos abarca el proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. La evaluación de riesgos es parte del proceso de administración de riesgos, e incluye: planteamiento, identificación, valoración o análisis, manejo o respuesta y el monitoreo de los riesgos de la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

Normas básicas para la evaluación de riesgos:

1) Planeamiento de la Administración de Riesgos. - Es el proceso de desarrollar y documentar una estrategia clara, organizada e interactiva para identificar y valorar los riesgos que puedan impactar en una entidad impidiendo el logro de los objetivos. Se deben desarrollar planes, métodos de respuesta y monitoreo de cambios, si como un programa para la obtención de recursos necesarios para definir acciones en respuesta a riesgos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2) Identificación de los Riesgos. - En la identificación de los riesgos se tipifica todos los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad debido a factores externos o internos. Los factores externos incluyen factores económicos, medio ambientales, políticos, sociales y tecnológicos. Los factores internos reflejan las selecciones que realiza la administración se incluyen la infraestructura, personal, procesos y tecnología (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

3) Valoración de los Riesgos. - El análisis o valoración del riesgo le permite a la entidad considerar como los riesgos potenciales pueden afectar el logro de sus objetivos. Se inicia con un estudio detallado de los temas puntuales sobre riesgos que se hayan decidido evaluar. El propósito es obtener la suficiente información acerca de las situaciones de riesgo



para estimar su probabilidad de ocurrencia, tiempo, respuesta y consecuencias (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

4) Respuesta al Riesgo. - La administración identifica las opciones de respuesta al riesgo considerando la probabilidad y el impacto en la relación con la tolerancia al riesgo y su relación costo-beneficio. La consideración del manejo del riesgo y la selección e implementación de una respuesta son parte integral de la administración de riesgos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

c) Actividades de Control

El componente actividades de control gerencial comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias en la administración de los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad, contribuyendo a asegurar el cumplimiento de estos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

1) Procedimientos de Autorización y Aprobación. - La responsabilidad por cada proceso, actividad o tarea organizacional debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo. La ejecución de los procesos, actividades, o tareas debe contar con la autorización y aprobación de los funcionarios con el rango de autoridad respectivo (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2) Segregación de Funciones. - La segregación de funciones en los cargos o equipos de trabajo debe contribuir a reducir los riesgos de error o fraude en los procesos, actividades o tareas. Es decir, un solo cargo o equipo de trabajo no debe tener el control de todas las etapas clave en un proceso, actividad o tarea (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

3) Evaluación costo beneficio. - El diseño e implementación de cualquier actividad o procedimiento de control deben ser precedidos por una evaluación de costo-beneficio



considerando como criterios la factibilidad y la conveniencia en relación con el logro de los objetivos, entre otros (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

4) Controles sobre el acceso a los Recursos o Archivos. - El acceso a los recursos o archivos debe limitarse al personal autorizado que sea responsable por la utilización o custodia de los mismos. La responsabilidad en cuanto a la utilización y custodia debe evidenciarse a través del registro en recibos, inventarios o cualquier otro documento que permita llevar un control efectivo sobre los recursos o archivos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

5) Verificaciones y Conciliaciones. - Los procesos, actividades o tareas significativos deben ser verificadas antes y después de realizarse, así como también deben ser finalmente registrados y clasificados para su revisión posterior (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

6) Evaluación de desempeño. - Se debe efectuar una evaluación permanente de la gestión tomando como base regular los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes, para prevenir y corregir cualquier eventual deficiencia o irregularidad que afecte los principios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad aplicables (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

7) Rendición de cuentas. - La entidad, los titulares, funcionarios y servidores públicos están obligados a rendir cuentas por el uso de los recursos y bienes del estado, el cumplimiento misional y de los objetivos institucionales, así como el logro de los resultados esperados, para cuyo efecto el sistema de control interno establecido deberá brindar la información y el apoyo pertinente (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

8) Documentación de Procesos, Actividades y Tareas. - Los procesos, actividades y tareas deben estar debidamente documentados para asegurar su adecuado desarrollo de acuerdo con los estándares establecidos, facilitar la correcta revisión de los mismos y



garantizar la trazabilidad de los productos o servicios generados (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

9) Revisión de Procesos, Actividades y Tareas. - Los procesos, actividades y tareas deben ser periódicamente revisados para asegurar que cumplan con los reglamentos, políticas, procedimientos vigentes y demás requisitos. Este tipo de revisión en una entidad debe ser claramente distinguido del seguimiento de control interno (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

10) Controles para las tecnologías de la información y comunicaciones. - La información de la entidad es prevista mediante el uso de tecnologías de la información y comunicaciones (TIC). Las TIC abarcan datos, sistemas de información, tecnología asociada, instalaciones y personal. Las actividades de control de las TIC incluyen controles que garantizan el procesamiento de la información para el cumplimiento misional y de los objetivos de la entidad, debiendo estar diseñados para prevenir, detectar y corregir errores e irregularidades mientras la información fluye a través de los sistemas (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

d) Los sistemas de Información y Comunicación

Se entiende por el componente de información y comunicación, los métodos, procesos, canales, medios y acciones que, con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las direcciones con calidad y oportunidad. Esto permite cumplir con las responsabilidades individuales y grupales. La información no solo se relaciona con los datos generados internamente, sino también con sucesos, actividades y condiciones externas que deben traducirse a la forma de datos o información para la toma de decisiones. Así mismo, debe existir una comunicación efectiva en sentido amplio a través de los procesos y niveles jerárquicos de la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).



Normas básicas para la información y comunicación:

1) Funciones y Características de la Información. - La información es resultado de las actividades operativas, financieras y de control provenientes del interior o exterior de la entidad. Debe transmitir una situación existente en un determinado momento reuniendo las características de confiabilidad, oportunidad y utilidad con la finalidad que el usuario disponga de elementos esenciales en la ejecución de sus tareas operativas o de gestión (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2) Información y Responsabilidad. - La información debe permitir a los funcionarios y servidores públicos cumplir con sus obligaciones y responsabilidades. Los datos pertinentes deben ser captados, identificados, seleccionados, registrados, estructurados e información y comunicados en tiempo y forma oportuna (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

3) Calidad y Suficiencia de la Información. - El titular o funcionario designado debe asegurar la confiabilidad, calidad, suficiencia, pertinencia y oportunidad de la información que se genere y comunique. Para ello se debe diseñar, evaluar e implementar mecanismos necesarios que aseguren las características con las que debe contar toda información útil como parte del sistema de control interno (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

4) Sistemas de Información. - Los sistemas de información diseñados e implementados por la entidad constituyen un instrumento para el establecimiento de las estrategias organizacionales y, por ende, para el logro de los objetivos y las metas. Por ello deberá ajustarse a las características, necesidades y naturaleza de la entidad. De este modo, el sistema de información provee la información como insumo para la toma de decisiones, facilitando y garantizando la transparencia en la rendición de cuentas (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).



5) Flexibilidad al Cambio. - Los sistemas de información deben ser revisados periódicamente, y de ser necesario, rediseñados cuando se detecten deficiencias en sus procesos y productos. Cuando la entidad cambie objetivos y metas, estrategia, políticas y programas de trabajo, entre otros, debe considerarse el impacto en los sistemas de información para adoptar las opciones necesarias (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

6) Archivo Institucional. - El titular o funcionario designado debe establecer y aplicar políticas y procedimientos de archivo adecuados para la preservación y conservación de los documentos e información de acuerdo con su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico, tales como los informes y registros contables, administrativos y de gestión entre otros incluyendo las fuentes de sustento (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

7) Comunicación Interna. - La comunicación interna es el flujo de mensajes dentro de una red de relaciones interdependientes que fluye hacia abajo, a través de y hacia arriba de la estructura de la entidad, con la finalidad de obtener un mensaje claro y eficaz. Así mismo debe servir de control, motivación y expresión de los usuarios (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

8) Comunicación Externa. - La comunicación externa de la entidad debe orientarse a asegurar que el flujo de mensajes e intercambio de información con los clientes, usuarios y ciudadanía en general, se lleve a cabo de manera segura, correcta y oportuna, generando confianza e imagen positivas a la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

9) Canales de Comunicación. - Los canales de comunicación son medios diseñados de acuerdo con la necesidad de la entidad y que consideran una mecánica de distribución formal, informal y multidireccional para la difusión de la información. Los canales de



comunicación deben asegurar que la información llegue a cada destinatario en la, cantidad, calidad y oportunidad requeridas para la mejor ejecución de los procesos, actividades y tareas (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

e) Supervisión

El sistema de control interno debe ser objeto de supervisión para valorar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación. Para ello la supervisión, identificada también como seguimiento, comprende un conjunto de actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad, con fines de mejora y evaluación. Dichas actividades se llevan a cabo mediante la prevención y monitoreo, el seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

1) Prevención y Monitoreo. - El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si estos se realizan de forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesarias para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2) Monitoreo oportuno del control Interno. - La implementación de las medidas de control interno sobre los procesos y operaciones de la entidad debe ser objeto de monitoreo oportuno con el fin de determinar su vigencia, consistencia y calidad, así como para efectuar las modificaciones que se han pertinentes para mantener su eficacia. El monitoreo se realiza mediante el seguimiento continuo o evaluaciones puntuales (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

3) Reporte de Deficiencias. - Las debilidades y deficiencias detectadas como resultado del proceso de monitoreo deben ser registradas y puestas a disposición de los responsables



con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

4) Implantación y Seguimiento de Medidas Correctivas. - Cuando se detecte o informe sobre errores o deficiencias que constituyen oportunidades de mejora, la entidad deberá adoptar las medidas que resulten más adecuadas para los objetivos y recursos institucionales, efectuándose el seguimiento correspondiente a su implantación y resultados. El seguimiento debe asegurar, así mismo, la adecuada y oportuna implementación de las recomendaciones producto de las observaciones de las acciones de control (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

5) Autoevaluación. - Se debe promover y establecer la ejecución periódica de autoevaluaciones sobre la gestión y el control interno de la entidad, por cuyo mérito podrá verificarse el comportamiento institucional e informarse las oportunidades de mejora identificadas, corresponde a sus órganos y personal competente dar cumplimiento a las disposiciones o recomendaciones derivadas de la respectiva autoevaluación, mediante compromisos de mejoramiento institucional (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2.3.2.4 Beneficios del sistema nacional de control

- Reducir los riesgos de corrupción.
- Lograr los objetivos y metas establecidas.
- Promover el desarrollo organizacional.
- Lograr mayor eficiencia, eficacia y transparencia en las operaciones.
- Asegurar el cumplimiento del marco normativo.
- Proteger los recursos y bienes del estado y el adecuado uso de los mismos.
- Contar con información confiable y oportuna.
- Fomentar la práctica de valores.

- Promover la rendición de cuentas de los funcionarios por la misión y objetivos encargados y el uso de los bienes y recursos asignados. (Resolución de Contraloría General N° 146-2019-CG, 2019).

2.3.2.5 Implementación del sistema nacional de control

Modelo de implementación del sistema nacional de control interno en las entidades del estado comprende las fases de planificación, ejecución y evaluación, constituida cada una de ellas por etapas y estas últimas por actividades, las cuales se desarrollan secuencialmente a fin de consolidar el control interno de la entidad.

Implementación del Sistema de Control Interno, según ejes y pasos a seguir

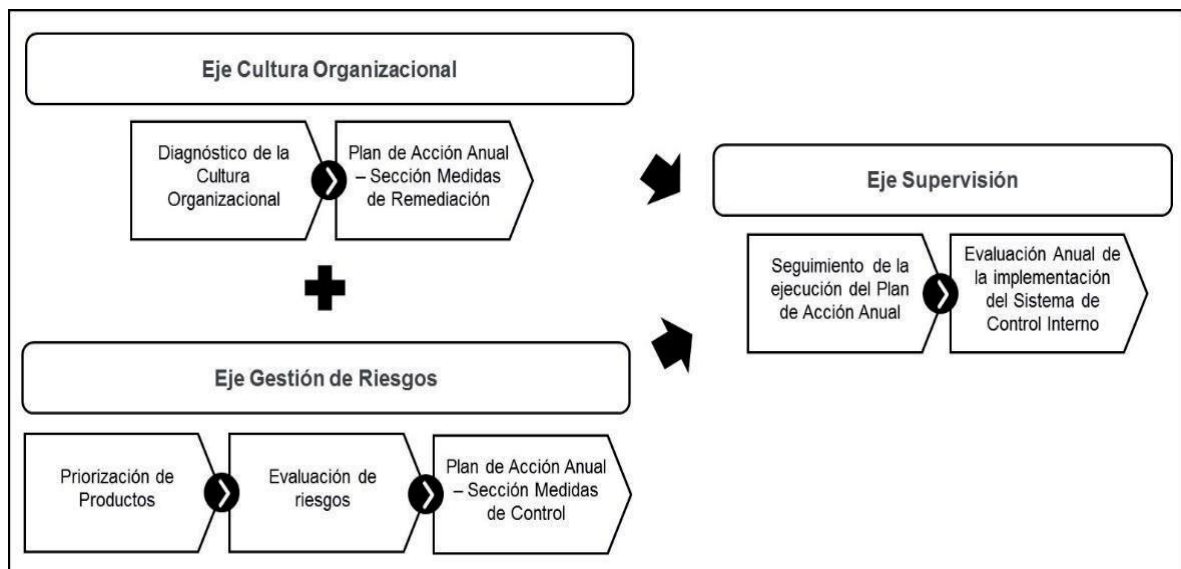


Figura 4 Implementación del Sistema de Control Interno, según ejes y pasos a seguir (Resolución de Contraloría General N° 146-2019-CG, 2019).

El sistema de control interno debe seguir las siguientes fases:

- Planificación:** Se inicia con el compromiso formal de la alta dirección y la constitución de un comité responsable de conducir el proceso. Comprende además las acciones 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 por la CGR, que servirá de base para la elaboración de un plan de trabajo que asegure su implementación y garantice la eficacia de su funcionamiento.



b) Ejecución: Comprende el desarrollo de las acciones previstas en el plan de trabajo. Se da en dos niveles secuenciales: a nivel de entidad y a nivel de procesos. En el primer nivel se establecen las políticas y normativa de control necesarias para la salvaguarda de los objetivos institucionales bajo el marco de las normas de control interno y componentes que estas establecen; mientras que en el segundo, sobre la base de los procesos críticos de la entidad, previa identificación de los objetivos y de los riesgos que amenazan su cumplimiento, se procede a evaluar los controles existentes a efectos de que estos aseguren la obtención de la respuesta a los riesgos que la administración ha adoptado.

c) Evaluación: Fase que comprende las acciones orientadas al logro de un apropiado proceso de implementación del sistema de control interno y de su eficaz funcionamiento, a través de su mejora continua (Resolución de Contraloría General N° 146-2019-CG, 2019).

2.3.3 Área de Recursos Humanos

Personas que ingresan, permanecen y participan en la organización, en cualquier nivel jerárquico o tarea. Están distribuidos en los niveles de dirección, intermedio (gerencia y asesoría), operacional (técnicos, auxiliares y operativos, además de los supervisores de primera línea). Es el único recurso vivo y dinámico de la organización y decide el manejo de los demás, que son físicos o materiales (Directiva administrativa N° 236-MINSA/2017/OGGRH, 2017).

2.3.3.1 Gestión Fiscal de los Recursos Humanos

La Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, a cargo de la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos, se define como la evaluación y validación de los ingresos correspondientes a los recursos humanos del Sector Público y la administración del registro de dichos ingresos, con transparencia, legalidad, eficiencia y eficacia (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).



2.3.3.2 Cobertura de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos

La gestión fiscal de los recursos humanos tiene como cobertura las siguientes actividades:

1) Operatividad, registro y aprobación: La dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos es la encargada de la operatividad y el registro de la información en el aplicativo informático, así como aprobar conceptos de ingresos de personal del sector público no financiero con excepción de la superintendencia de banca, seguros y administradoras privadas de fondos de pensiones, empresas publicas no financieras bajo el ámbito del FONAFE y otras formas organizativas que administren recursos (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

2) Registro: La dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos es la encargada de registrar información de ingresos de personal de las empresas públicas no financieras bajo el ámbito del FONAFE y de la otra forma organizativa que administren recursos públicos, así como el sector público Financiero (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

3) Publicación de información: La superintendencia de Banca, Seguros y administradoras Privadas de Fondos de Pensiones y el Banco Central de Reserva del Perú publican en sus portales institucionales la información de sus ingresos correspondientes a sus recursos humanos, en el formato establecido por la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

4) Materias de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos. - La gestión fiscal de los recursos humanos se conforma por las materias siguientes:

- Programación multianual de ingresos del personal.
- Gestión de ingresos de personal.



La dirección general de gestión fiscal de los recursos humanos emite, mediante resolución directoral, las disposiciones complementarias para la implementación de dichos componentes, las mismas que son de cumplimiento obligatorio para todas las entidades del sector público (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

5) Programación multianual de ingresos de personal. - La programación multianual de ingresos de personal, dentro del proceso de programación de recursos públicos de la administración financiera del sector público, se refiere a la determinación de los costos de los ingresos correspondientes a los recursos humanos del sector público, por periodos de tres (3) años incluyendo la proyección de los costos de aquellas medidas en materia de ingresos de personal, a ser implementadas en dicho periodo (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

Para su cumplimiento, la Dirección General de Gestión Fiscal de los Recursos Humanos requiere:

- El registro actualizado del aplicativo informático correspondiente.
- El registro de convenios colectivos y laudos arbitrales del sector público.
- La información sobre los gastos por encargo

6) Gestión de Ingresos de Personal. - La Gestión de Ingresos de Personal, dentro del proceso de gestión de Recursos Públicos de la Administración Financiera del Sector Público, se refiere a la verificación del cumplimiento de las normas que regulan el registro en el Aplicativo Informático de la Planilla Única de Pago del Sector Público, su actualización así como la consistencia de la ejecución del gasto con la información registrada (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

7) Planilla Única de Pago del Sector Público. - La planilla Única de Pago del Sector Público incluye el registro de información sobre los ingresos de personal correspondientes a los recursos humanos del Sector Público. La planilla única de pago del sector público se da para promover que el estado modernice la gestión fiscal de los recursos humanos del sector



público e implemente la interoperabilidad de información entre las entidades del sector público que la integran, optimizando el manejo de la información y reduciendo la duración de los procedimientos en la administración de las planillas, para obtener mayores niveles de equidad, eficacia y eficiencia, reflejándose en un mejor servicio del estado a la ciudadanía (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

8) Aplicativo informático de la planilla única de pago del sector público. - El aplicativo informático de la planilla única de pago del sector público es la herramienta informática de registro de información sobre la planilla única de pago del sector público, que permite asegurar el registro y controlar la información de personal de manera única, integral y oportuna de la planilla del personal activo y pensionista del sector público (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

En la actualidad las actividades de la unidad ejecutora 409 hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani, cuenta con un total de 344 trabajadores (90 CAS y 254 de D. Leg. 276); el área de recursos humanos cuenta con 5 trabajadores.

9) Bienestar Social. - Comprende las actividades orientadas a propiciar las condiciones para generar un buen ambiente de trabajo que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida de los servidores. Incluye la identificación y atención de las necesidades de los servidores civiles y el desarrollo de programas de bienestar social; tipo asistenciales, recreativos, culturales, deportivos, celebraciones, entre otros. (Directiva N° 002-2016-SERVIR/GDSRH, 2016).

10) Capacitación. - La oficina general de gestión de recursos humanos a través de la oficina de recursos humanos es la encargada de conducir la capacitación en la entidad, a través del plan de desarrollo de las personas al servicio del estado elaborado en virtud a la formación de necesidades de capacitación emitidas por los diferentes órganos de la entidad (Directiva administrativa N° 236-MINSA/2017/OGGRH, 2017).



11) Control de Asistencia. - Proceso por el cual se administra la asistencia y tiempo de permanencia de los servidores civiles en su centro de trabajo, de acuerdo con la jornada y horario de trabajo establecidos por las normas, disposiciones internas u otros. Incluye la administración de vacaciones, licencias, permisos, refrigerio, trabajo en sobre tiempo, compensación con periodos equivalentes de descanso, tardanzas, insatisfechas injustificadas, entre otros. (Directiva Administrativa N° 002-2014-SERVIR/GDSRH, 2014).

12) Escalafón. - El escalafón consiste en la lista de rangos en que se agrupan las personas integradas en una institución. Dichos rangos pueden definir funciones jerárquicas, administrativas, operativas, o ser tan solo un elemento honorario. Cada rango o cargo dentro de un escalafón puede ir acompañado de títulos, símbolos y distinciones, que dependerán siempre de la organización que lo defina. (Directiva Administrativa N° 002-2014-SERVIR/GDSRH, 2014).

13) Legajo. - El legajo personal es un conjunto de documentos que permiten identificar al trabajador y dejar sentada su formación técnica, profesional, experiencia y carrera administrativa, de carácter estrictamente confidencial, que contiene información a partir de su ingreso a la administración pública, los mismos que se incrementaran durante su permanencia (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

Todo trabajador nombrado, contratado (servicios personales, CAS) o designado, debe tener un legajo completo y actualizado.

La unidad de recursos humanos es responsable del cumplimiento estricto de este manual, a través del responsable de legajos, que realizara acciones de archivo y registro de la información que permita tener datos actualizados y confiables para la evaluación continua del personal y la concesión de sus derechos, así como el archivo posterior de documentos (Directiva administrativa N° 236-MINSA/2017/OGGRH, 2017).



14) Remuneración. - Total, de pagos que recibe un trabajador por la prestación de sus servicios. La más usual es la conocida como sueldo o salario. Se sabe entonces que el empleado, se interesa en invertir trabajo, dedicación y esfuerzo personal, conocimientos y habilidades, si recibe la retribución adecuada. Así mismo, las organizaciones se interesan en invertir compensación para las personas, si reciben contribuciones los pagos que hace el trabajador a la organización a la cual pertenece (trabajo, esfuerzo, dedicación, puntualidad, esmero, etc.) (Urquijo, 1997).

2.3.4 Unidad Ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco

a) Reseña Histórica: La construcción del hospital Sicuani fue a iniciativa de la población Canchina, Canchinistas y poblaciones aledañas de esta ciudad quienes agrupados por la Asociación Centro Liberal Independiente presidido por el Sr. Víctor N. Barrionuevo Artejano, compraron terreno para la construcción de un Hospital del que carecían y necesitaban.

Un 21 de Setiembre de 1905 se suscribe la escritura pública a fojas 419 de los libros de la Notaría Pública de Don Santiago Mercado cuyo texto dice: Sírvasse Ud., extender en su Registro de Escritura Pública, vigentes de esta, una de compra-venta de un terreno de sembrío ubicada en las inmediaciones de esta población-Capital de la Provincia Canchis al Centro Liberal Independiente Personero Presidente Don Víctor Barrionuevo Artejano con la perfecta autorización y representación del Centro referido en las condiciones siguientes:

El mencionado terreno tiene un área de dos mil setecientos metros cuadrados, el precio de venta es el convencional de cincuenta soles oro moneda nacional, advirtiéndose que esta compra lo hace el Sr. Víctor Barrionuevo que esta compra lo hace con la facultad amplia para ceder y donar gratuitamente a la honorable Beneficencia Pública de Sicuani, lo que desde luego es de posición real y efectiva; pero con la expresa condición de que sea destinado para la construcción del local del Hospital de Sicuani.



El 07 de enero de 1908 se efectuó la colocación de la primera piedra, en presencia de los pobladores que se dieron cita, estando como autoridades principales el Prefecto del Cusco Coronel Domingo Parra, Sub Prefecto de la Provincia de Canchis Luis Alvares, Obispo del Cusco Juan Valdeiglesias, Presidente de la Junta Departamental Dr. Felipe Umeres, siendo Alcalde de la Provincia de Canchis el Sr. Fortunato Guevara y Jefe de la Zona de Salud Cusco el Dr. Antonio Lorena, por parte de la Asociación Centro Liberal Independiente Don Víctor N. Barrionuevo, previo discurso en lo que se resaltó los objetivos y la noble misión de velar en este local por la salud de nuestros semejantes.

Con cinco mil soles subvencionados por el Supremo Gobierno, se hizo el contrato con el Arquitecto Luis Langhi, para la construcción del local para el Hospital de Sicuani, esta obra se ha llevado a cabo de la manera más satisfactoria y económica pues la suma total por la construcción es de ocho mil soles oro, es de comprender que para alcanzar tal suma se tuvo que recurrir a la filantropía de los vecinos de toda la ciudad; en 1908 se da inicio al techado del Hospital estando concluido parcialmente para el año 1912, en lo que se refiere a la estructura del edificio, faltando el acabado propiamente dicho y otras de servicio.

En 1913 la Asociación Centro Liberal Independiente acuerda en sesión realizar el préstamo del local del Hospital a la Segunda Región Militar del Cusco a solicitud del entonces Presidente Golpista Sánchez Cerro, de esta manera el Hospital sirvió de cuartel por tener que llevar tropas a la ciudad de Arequipa con motivo de la Guerra Civil, la Junta Directiva y vecinos en sesión plena acuerdan: Ceder temporalmente para que parte de las construcciones del Hospital sirva de cuartel de las fuerzas armadas desde el año 1913 hasta mediados de 1915.

El 30 de noviembre de 1915 en sesión extraordinaria la Junta de la Beneficencia Pública presidido por Benjamín Izquierdo y la Asoc. Centro Liberal analizan los problemas que había atravesado este local decidiendo dar cumplimiento al acta suscrita, signando su



inauguración para el 01 de diciembre de este año, este hecho causó algarabía en los ciudadanos que querían el desarrollo de su tierra, ese día se inscribieron también los primeros trabajadores de salud, quienes laborarían en condición de Ad-honoren hasta que gestionaran un presupuesto del gobierno central.

El 03 de diciembre de 1964 la Beneficencia Pública de Sicuani, resuelve ceder en usufructo gratuito por un periodo de 30 años, el uso del inmueble y enceres del Hospital de su propiedad. En Abril de 1988, el Hospital de Apoyo Local de Sicuani, se integró funcionalmente con el instituto Peruano de Seguridad Social, con la finalidad de brindar atención integral a la población en general y asegurados, desvinculándose en el mes de Febrero de 1989, por motivos netamente presupuestarios, en vista de que el IPSS no apoyo ni apporto con los recursos financieros y materiales necesarios para el trabajo integral de las instituciones prestadoras de servicios y políticas nacionales de salud de ese entonces.

El deterioro de su infraestructura ha hecho que Defensa Civil del Cusco en el año 2002 declare como zona No habitable al primer nosocomio de la provincia. En el año 2003 el Gobierno Regional lo declara a este Hospital en estado de Emergencia, luego de una ardua labor de traslado de los bienes por parte de los trabajadores hacia el Centro Médico Municipal donde laboramos en una incomodidad y con riesgo a una infección intrahospitalaria.

La construcción del nuevo Hospital se denominó “Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Hospital Sicuani” se dio inicio al año 2008 y concluyo el 09 de diciembre de 2010 que fue reinaugurado.

Por acuerdo del Consejo Regional del Gobierno Regional en sesión ordinaria del 15.11.2010 acuerda: Aprobar que el nuevo Hospital de Sicuani construido por el Gobierno Regional de Cusco lleve la denominación de “Hospital Alfredo Callo Rodríguez” en



conformidad a lo establecido en el Artículo 37 de la Ley Orgánica de Gobiernos Regionales Ley N° 27867.

El 10 de marzo del 2015 con Resolución Ejecutiva Regional N° 137-2015 GR. CUSCO/PR. Autoriza la Creación de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez (Hospital Sicuani ACR , 2019).

b) Misión. - El Hospital Alfredo Callo Rodríguez previene los riesgos, protege del daño, promueve, recupera la salud integralmente y rehabilita las capacidades de los usuarios, utilizando con calidad los recursos humanos y logísticos comprometiendo la participación de los factores sociales de un ámbito, priorizando a los grupos más vulnerables (Hospital Sicuani ACR).

c) Visión.- En el año 2021 el Hospital Alfredo Callo Rodríguez, será una institución modelo docente que acredite y garantice la atención integral especializada con equidad, calidad, eficiencia y acceso a usuarios internos y externos, con recursos humanos calificados y plenamente identificados con su misión, contribuyendo al desarrollo de la sociedad y al logro de una comunidad saludable que conozca sus deberes y derechos cuando accedan a los servicios de salud (Hospital Sicuani ACR).

2.4 Marco Conceptual

a) Actividades de Control. - Las actividades de control se refieren a aquellas políticas y procedimientos establecidos para disminuir los riesgos que pueden afectar el logro de objetivos de la entidad. Para ser efectivas deben ser apropiadas, funcionar consistentemente de acuerdo a un plan a lo largo de un periodo determinado y tener un costo adecuado, que sea razonable y relacionado directamente con los objetivos del control (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

b) Administración de los Recursos Humanos. - Es necesario que el titular o funcionario designado establezca políticas o procedimientos necesarios para asegurar una



apropiada planificación y administración de los recursos humanos de la entidad, de manera que se garantice el desarrollo profesional y asegure la transparencia, eficacia y vocación de servicio a la comunidad (Decreto Legislativo N° 1442, 2018).

c) Ambiente de Control. - El ambiente de control se refiere al conjunto de normas, procesos y estructuras que sirven de base para llevar a cabo el adecuado control interno en la entidad. Los funcionarios, partiendo del más alto nivel de la entidad, deben destacar la importancia del control interno, incluida las normas de conducta que se espera. Un buen ambiente de control tiene un impacto sustantivo en todo el sistema general de control interno. (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

d) Archivo Institucional. - El titular o funcionario designado debe establecer y aplicar políticas y procedimientos de archivo adecuados para la preservación y conservación de los documentos e información de acuerdo con su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico, tales como los informes y registros contables, administrativos y de gestión entre otros incluyendo las fuentes de sustento (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

e) Control. - Comprobación, inspección, fiscalización, intervención (Real Academia de la Lengua Española, 2010).

f) Control Interno. - Es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

g) Controles sobre el acceso a los Recursos o Archivo. - El acceso a los recursos o archivos debe limitarse al personal autorizado que sea responsable por la utilización o custodia de los mismos. La responsabilidad en cuanto a la utilización y custodia debe evidenciarse a través del registro en recibos, inventarios o cualquier otro documento que



permita llevar un control efectivo sobre los recursos o archivos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

h) Entidades del Estado. - Todas las instituciones de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, gobiernos regionales y locales, organismos constitucionalmente autónomos, entidades públicas descentralizadas y empresas conformantes de la actividad empresarial del estado en las que este tenga participación accionaria total o mayoritaria, a que se refieren los incisos a), b), c), d), e) y f) del artículo 3° de la ley N° 27785 (Ley N° 27785, 2002).

i) Evaluación de desempeño. - Se debe efectuar una evaluación permanente de la gestión tomando como base regular los planes organizacionales y las disposiciones normativas vigentes, para prevenir y corregir cualquier eventual deficiencia o irregularidad que afecte los principios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad aplicables (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

j) Evaluación de Riesgos. - El riesgo es la posibilidad que un evento ocurra u afecte adversamente el cumplimiento de objetivos. La evaluación de riesgo se refiere a un proceso permanente a fin de que la entidad pueda prepararse para enfrentar dichos eventos. La evaluación del riesgo comprende los principios de definición de los objetivos e identificación y evaluación de los riesgos, determinación de la gestión de riesgos, evaluación de la probabilidad de fraude y evaluación de sucesos o cambios que afecten al sistema de control interno. (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

k) Filosofía de la Dirección. - La filosofía y estilo de la dirección comprende la conducta y actitudes que deben caracterizar a la gestión de la entidad con respecto del control interno. Debe tender establecer un ambiente de confianza positivo y de apoyo hacia el control interno, por medio de una actitud abierta hacia el aprendizaje y las innovaciones, la transparencia en la toma de decisiones, una conducta orientada hacia los valores y la ética,



así como una clara determinación hacia la medición objetiva del desempeño, entre otros (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

l) Flexibilidad al Cambio. - Los sistemas de información deben ser revisados periódicamente, y de ser necesario, rediseñados cuando se detecten deficiencias en sus procesos y productos. Cuando la entidad cambie objetivos y metas, estrategia, políticas y programas de trabajo, entre otros, debe considerarse el impacto en los sistemas de información para adoptar las opciones necesarias (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

m) Funciones y Características de la Información. - La información es resultado de las actividades operativas, financieras y de control provenientes del interior o exterior de la entidad. Debe transmitir una situación existente en un determinado momento reuniendo las características de confiabilidad, oportunidad y utilidad con la finalidad que el usuario disponga de elementos esenciales en la ejecución de sus tareas operativas o de gestión (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

n) Identificación de los Riesgos. - En la identificación de los riesgos se tipifica todos los riesgos que pueden afectar logro de los objetivos de la entidad debido a factores externos o internos.

Los factores externos incluyen factores económicos, medio ambientales, políticos, sociales y tecnológicos. Los factores internos reflejan las selecciones que realiza la administración se incluyen la infraestructura, personal, procesos y tecnología (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

o) Implantación y Seguimiento de Medidas Correctivas. - Cuando se detecte o informe sobre errores o deficiencias que constituyen oportunidades de mejora, la entidad deberá adoptar las medidas que resulten más adecuadas para los objetivos y recursos institucionales, efectuándose el seguimiento correspondiente a su implantación y resultados.



El seguimiento debe asegurar, así mismo, la adecuada y oportuna implementación de las recomendaciones producto de las observaciones de las acciones de control (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

p) Integridad y Valores Éticos. - La integridad y valores éticos del titular, funcionarios y servidores determinan sus preferencias y juicios de valor, los que se traducen en normas de conducta y estilos de gestión. El titular o funcionario designado y demás empleados deben mantener una actitud de apoyo permanente hacia el control interno con base en la integridad y valores éticos establecidos en la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

q) Prevención y Monitoreo. - El monitoreo de los procesos y operaciones de la entidad debe permitir conocer oportunamente si estos se realizan de forma adecuada para el logro de sus objetivos y si en el desempeño de las funciones asignadas se adoptan las acciones de prevención, cumplimiento y corrección necesarias para garantizar la idoneidad y calidad de los mismos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

r) Reporte de Deficiencias. - Las debilidades y deficiencias detectadas como resultado del proceso de monitoreo deben ser registradas y puestas a disposición de los responsables con el fin de que tomen las acciones necesarias para su corrección (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

s) Respuesta al Riesgo. - La administración identifica las opciones de respuesta al riesgo considerando la probabilidad y el impacto en la relación con la tolerancia al riesgo y su relación costo-beneficio. La consideración del manejo del riesgo y la selección e implementación de una respuesta son parte integral de la administración de riesgos (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

t) Sistemas de Información y Comunicación. - La información y comunicación para mejorar el control interno se refiere a la información necesaria para que la entidad pueda



llevar a cabo las responsabilidades de control interno que apoyen el logro de sus objetivos, la administración obtiene, genera y utiliza la información relevante y de calidad a partir de fuentes internas y externas para apoyar el funcionamiento de los otros componentes del control interno (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

u) Supervisión. - Las actividades de supervisión de control interno se refieren a conjunto de actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de supervisión (o seguimiento) de la entidad con fines de mejora y evaluación. El sistema de control interno debe ser objeto de supervisión para valorar la eficacia y calidad de su funcionamiento en el tiempo y permitir su retroalimentación (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

v) Titular de la Entidad. - Máxima autoridad jerarquía institucional, de carácter unipersonal o colegiado (Ley N° 28716, 2006).

w) Unidad Ejecutora. - Las denominadas como tales en la normatividad presupuestal y que tienen a su cargo la ejecución del proyecto de inversión pública, así como las empresas del sector público no financiero que ejecutan proyectos de inversión pública (Decreto Supremo N° 086-2000-EF, 2000).

x) Valoración de los Riesgos. - El análisis o valoración del riesgo le permite a la entidad considerar como los riesgos potenciales pueden afectar el logro de sus objetivos. Se inicia con un estudio detallado de los temas puntuales sobre riesgos que se hayan decidido evaluar. El propósito es obtener la suficiente información acerca de las situaciones de riesgo para estimar su probabilidad de ocurrencia, tiempo, respuesta y consecuencias (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

y) Verificaciones y Conciliaciones. - Los procesos, actividades o tareas significativos deben ser verificadas antes y después de realizarse, así como también deben ser finalmente



registrados y clasificados para su revisión posterior (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).

2.5 Formulación de Hipótesis

En el presente trabajo no se formula hipótesis por ser un trabajo de alcance descriptivo en el que no se puede pronosticar los datos (Henández & Fernandez, 2014).

2.6 Variable de Estudio

a) Variable

Variable: Control Interno

b) Conceptualización de variable

Control Interno. - El Control Interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectuó correcta y eficientemente, cautelando los sistemas administrativos y operativos contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales.

El control gubernamental interno a su vez puede ser previo, simultáneo y posterior; el control interno previo y simultáneo lo ejercen las autoridades, funcionarios y servidores públicos de las entidades; mientras que el control interno posterior lo ejercen los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor. El control interno simultáneo y posterior también es ejercido por los órganos de control institucional, conforme a las disposiciones establecidas en las normas generales de control gubernamental (Ley N° 27785, 2002).



c) Operacionalización de variable

Operacionalización de Variable				
Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Control Interno	Control Interno. - Es un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad (Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, 2006).	<p>Definición 1:</p> <p>Es un conjunto de procesos y mecanismos desarrollados por los funcionarios que laboran en una entidad para asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas planteadas con el fin de garantizar una buena gestión de sus bienes y recursos.</p> <p>Definición 2:</p> <p>Es un proceso realizado por los funcionarios para enfrentar riesgos y dar seguridad razonable para alcanzar sus objetivos de acuerdo a sus componentes las cuales facilitan la implantación estandarizada de la estructura de control interno.</p>	✓ Ambiente de Control	<ul style="list-style-type: none"> • Filosofía de la dirección. • Integridad y valores éticos. • Administración de los recursos humanos.
			✓ Evaluación de Riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgos. • Valoración de los riesgos. • Respuesta al riesgo.
			✓ Actividades de Control gerencial	<ul style="list-style-type: none"> • Controles sobre el acceso a los recursos o archivos. • Verificación y conciliaciones. • Evaluación de desempeño.
			✓ Información y comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones y características de la información. • Flexibilidad al cambio. • Archivo institucional.
			✓ Supervisión	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención y monitoreo. • Reporte de deficiencias. • Implantación y seguimiento de medidas correctivas.



Capítulo III

Método de Investigación

3.1 Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo básica, porque no tiene propósitos aplicativos inmediatos, solo se busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad (Carrasco Diaz, 2005).

3.2 Enfoque de Investigación

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que se desarrolló con información medible, con la finalidad de medir y analizar los datos, además de aplicar los conocimientos teóricos en el análisis de una situación real actual (Henández & Fernandez, 2014).

3.3 Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación tiene un diseño no experimental de tipo transversal, porque no se manipularon ninguna de las variables de estudio para observar efectos, solo se observaron tal como se presentaron los hechos, para luego observar y analizar todos los datos, recogidos en un único momento (Henández & Fernandez, 2014).

3.4 Alcance de la Investigación

El presente trabajo de investigación es de alcance descriptivo, porque se busca especificar propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objeto o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis, solo se pretenda



medir o recoger información de manera independiente sobre el concepto de la variable (Henández & Fernandez, 2014).

3.5 Población y Muestra de la Investigación

3.5.1 Población

Según Hernández (2014), la población o universo es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (Henández & Fernandez, 2014). Por tal motivo la población del presente trabajo de investigación estuvo conformada por un total de 30 trabajadores que laboran en las áreas administrativas de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.

3.5.2 Muestra

Según Hernández (2014), el presente trabajo de investigación presenta una muestra no probabilística o dirigida, porque se da un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación (Henández & Fernandez, 2014). Por tal motivo la muestra no probabilística del presente trabajo de investigación estuvo constituida por 5 trabajadores del área de recursos humanos compuesto por 01 jefe de área, 03 Asistentes administrativos y 01 técnico de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani.

3.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.6.1 Técnica

- a) Entrevista
- b) Encuesta

3.6.2 Instrumento

- a) Guía de entrevista
- b) Cuestionario



3.7 Procesamiento de Datos

El dato recolectado en el trabajo de investigación se procesó con la hoja de cálculo Excel, los cuales son indispensables para procesar la información obtenida en las encuestas aplicadas a los trabajadores del Área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.



Capítulo IV

Resultados de la Investigación

Para determinar cómo es el Control Interno en el área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, se aplicó un cuestionario de 30 ítems a 5 trabajadores del Área, con la finalidad de describir los 5 componentes del Control Interno, para lo cual se utilizó la medición en escala Likert y se asignó la siguiente puntuación según las respuestas como se visualiza en la tabla 1.

Tabla 1

Valoración de la escala Likert

Escala de Likert					
Categoría	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
Puntuación	5	4	3	2	1

Fuente: Elaboración Propia.

Por otra parte, en la tabla 2, se consideró necesario la aplicación de una Baremación para que los resultados obtenidos tengan una presentación objetiva facilitando así su interpretación, de tal forma que para la calificación **Bueno** los rangos porcentuales deben bordear entre 66.7 y 100. En la calificación **Regular** se establece el rango porcentual entre 33.4 y 66.7, y finalmente en la calificación **Malo**, el rango porcentual va de 0 a 33.3.

Tabla 2

Descripción de la Baremación y escala de interpretación

Escala de Interpretación o grados	Rango
Bueno	66.7% - 100%
Regular	33.4% – 66.7%
Malo	0% – 33.3%

Fuente: Escalas tipo Likert (Matas, 2018).

De tal forma que los Resultados se presentaron en el siguiente orden, primero se mostraron las tablas de frecuencia por respuesta obtenida según las normas básicas, segundo



la tabla de resumen del componente y para finalizar la tabla de resultados de acuerdo a la baremación según la puntuación de escala Likert acumulado, con el objeto de categorizar la información por cada uno de los componentes del Control Interno.

4.1 Resultados Respecto al Objetivo General

Determinar cómo es el Control Interno en el área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.

Tabla 3

Control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

Componentes del Control Interno				
	Pts. Max	P. Ob.	%	Calificación
Ambiente de Control	150	96	64%	Regular
Evaluación de Riesgos	150	86	57%	Regular
Actividades de Control Gerencial	150	96	64%	Regular
Información y Comunicación	150	82	55%	Regular
Supervisión	150	82	55%	Regular
Total	750	442	59%	Regular

Fuente: Información obtenida de las tablas N° 7, 12, 17, 22 y 27.

Interpretación.-En la tabla 3 se observa que en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, donde podemos afirmar que el Ambiente de Control obtuvo un porcentaje acumulado de 64% por lo cual se califica como regular, la evaluación de riesgos obtuvo un porcentaje acumulado de 57% por lo cual se califica como regular, las actividades de control gerencial obtuvo un porcentaje acumulado de 64% por lo cual se califica como regular, la Información y comunicación obtuvo un porcentaje acumulado de 55% por lo cual se califica como regular, mientras que la supervisión obtuvo un porcentaje acumulado de 55% por lo cual se califica como regular dando como resultado final que la aplicación del control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez es regular porque el puntaje acumulado representa un 59% de cumplimiento en el área de



recursos humanos, situación que se puede apreciar por los puntajes máximo y puntaje obtenido, que están compuestas por el producto de 5 encuestados, por un máximo de 5 puntos por pregunta.

4.2 Resultados Respecto a los Objetivos Específicos.

4.2.1 Objetivo específico: a) ambiente de control.

Para describir cómo es el ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018 se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 4

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Filosofía de la dirección en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		F	%	f	%	f	%	f	%
1	¿El director de la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez aplica el control interno a todos los procesos, actividades y tareas en el área de recursos humanos?	1	20%	2	40%	2	40%	5	100%
2	¿El director de la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez promueve un ambiente de confianza positivo y de apoyo con el personal que labora en el área de recursos humanos?	1	20%	4	80%	0	0%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .-En la tabla 4 se observa que la Filosofía de la dirección en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que el director siempre aplica el control interno a todos los procesos, actividades y tareas en el área de recursos humanos, el 40% opina que a veces y el otro 40% indica que nunca se aplica el control interno en el área de recursos humanos; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que el director siempre promueve un ambiente de



confianza positivo y de apoyo con el personal que labora en el área de recursos humanos y el otro 80% opina que a veces se promueve el ambiente de confianza positivo.

Tabla 5

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Integridad y Valores Éticos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
3	¿El director de la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez cumple con las normas establecidas en el hospital?	1	20%	4	80%	0	0%	5	100%
4	¿Considera Ud. que el director aplica un plan de formación y capacitación de valores éticos para el personal del área de recursos humanos?	1	20%	3	60%	1	20%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .-En la tabla 5 se observa que la Integridad y Valores Éticos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que siempre el director cumple con las normas establecidas en el hospital y el 80% opina que a veces; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que el director siempre aplica un plan de formación y capacitación de valores éticos para el personal del área de recursos humanos, el otro 60% indica a veces y el otro 20% opina que nunca se aplica el plan de formación y capacitación de valores éticos.



Tabla 6

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Administración de los recursos humanos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
5	¿Cree usted que se cumple con las políticas y procedimientos para la administración del personal?	1	20%	2	40%	2	40%	5	100%
6	¿Se realizan capacitaciones de formación que permitan al personal del área de recursos humanos desarrollar sus conocimientos?	3	60%	2	40%	0	0%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .-En la tabla 6 se observa que la Administración de los recursos humanos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que siempre se cumplen con políticas y procedimientos para la administración del personal, el 40% opina que a veces y el otro 40% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 60% indica que siempre se realizan capacitaciones de formación que permitan al personal del área de recursos humanos desarrollar sus conocimientos y el otro 40% opina que a veces se realizan capacitaciones de formación al personal.

Tabla 7

Ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

Ambiente de Control					
Normas Básicas para el Ambiente de Control	Ítems	P. Max	P. Ob.	%	Calificación
Filosofía de la dirección	10	50	30	60%	Regular
Integridad y valores éticos	10	50	32	64%	Regular
Administración de los recursos humanos	10	50	34	68%	Bueno
Total	30	150	96	64%	Regular

Fuente: Información obtenida del puntaje del cuestionario Anexo 5.



Interpretación. -En la tabla 7 se observa el estado de la aplicación del ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, donde podemos afirmar que la filosofía de la dirección obtuvo un porcentaje acumulado de 60% por lo cual se califica como regular, la Integridad y valores éticos también obtuvo un porcentaje acumulado de 64% por lo cual se califica como regular, mientras que la administración de los recursos humanos obtuvo un porcentaje acumulado de 68% por lo cual se califica como bueno, dando como resultado final que la aplicación del ambiente de control es regular porque el puntaje acumulado representa un 64% de cumplimiento en el área de recursos humanos, situación que se puede apreciar por los puntajes máximo y puntajes obtenido, que están compuestas por el producto de 5 encuestados, por un máximo de 5 puntos por pregunta.

Tabla 8

Resultados de la entrevista realizada sobre el Ambiente de Control

N°	Ítems	Si	No
1	Cuenta con políticas, con la finalidad de apoyo al establecimiento y mantenimiento del control interno	-	x
2	Cuenta con el Código de Ética de la Función Pública	-	x
3	Cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, capacitación y evaluación del personal	-	x

Fuente: Información obtenida en base a la entrevista realizada al jefe de personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación.- En la tabla 8 se muestran los resultados de la entrevista realizada sobre el Ambiente de control, donde el jefe del área de recursos humanos confirmó que no se cuenta con políticas, para el establecimiento y mantenimiento del control interno, tampoco se cuenta con el código de ética de la función pública, ni con las políticas para la selección, capacitación y evaluación del personal.



4.2.2 Objetivo específico: b) evaluación de riesgos.

Para describir cómo es la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018:

Tabla 9

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Identificación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	F	%	f	%
7	¿Considera Ud. que se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos internos como administración, infraestructura, personal, procesos y tecnología?	1	20%	3	60%	1	20%	5	100%
8	¿Considera Ud. que se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos externos como económicos, medioambientales, políticos, sociales y tecnológicos?	2	40%	2	40%	1	20%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .-En la tabla 9 se observa que la Identificación en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que siempre se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos internos como administración, infraestructura, personal, procesos y tecnología, el 60% opina a veces y el otro 20% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 40% indica que siempre se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos externos como económicos, medioambientales, políticos, sociales y tecnológicos, el 40% opina que a veces y el otro 20% indica nunca se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos.



Tabla 10

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Valoración de los riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
9	¿Considera Ud. que los riesgos en el área de recursos humanos son calculados según las probables pérdidas que puedan ocasionar?	2	40%	1	20%	2	40%	5	100%
10	¿Cree Ud. que se realizan estudios detallados sobre los riesgos identificados?	1	20%	1	20%	3	60%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .-En la tabla 10 se observa que la Valoración de los riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 40% indica que siempre los riesgos son calculados según las probables pérdidas que puedan ocasionar, el 20% opina que a veces y el otro 40% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que siempre se realizan estudios detallados sobre los riesgos identificados, el 20% indica que a veces y el otro 60% opina que nunca se realizan estudios detallados sobre los riesgos identificados.

Tabla 11

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Respuesta al riesgo en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
11	¿La UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez implementa un plan de prevención de riesgos para reducirlos?	0	0%	3	60%	2	40%	5	100%
12	¿El personal de la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez está en la capacidad de responder efectivamente ante la eventual ocurrencia de riesgos?	3	60%	0	0%	2	40%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.



Interpretación .-En la tabla 11 se observa que la Respuesta al riesgo en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 60% indica que a veces el hospital implementa un plan de prevención de riesgos para reducirlos y el otro 40% opina que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 60% indica que siempre el personal del hospital está en la capacidad de responder efectivamente ante la eventual ocurrencia de riesgos y el otro 40% opina que nunca está en la capacidad de responder.

Tabla 12

Evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

Normas Básicas para la Evaluación de Riesgos	Evaluación de Riesgos				
	Ítems	PTS. Max.	PTS. Ob.	%	Calificación
Identificación de riesgos	10	50	32	64%	Regular
Valoración de los riesgos	10	50	26	52%	Regular
Respuesta al riesgo	10	50	28	56%	Regular
total	30	150	86	57%	Regular

Fuente: Información obtenida del puntaje del cuestionario Anexo 5.

Interpretación. - En la tabla 12 se observa el estado de la aplicación de la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, donde podemos afirmar que la Identificación de riesgos obtuvo un porcentaje acumulado de 64% por lo cual se califica como regular, la valoración de riesgos obtuvo un porcentaje acumulado de 52% por lo cual se califica como regular, mientras que la respuesta al riesgo obtuvo un porcentaje acumulado de 56% por lo cual se califica como regular, dando como resultado final que la aplicación de la evaluación de riesgos sea regular porque el puntaje acumulado representa un 57% de cumplimiento en el área de recursos humanos, situación que se puede apreciar por los puntajes máximo y



puntaje obtenido, que están compuestas por el producto de 5 encuestados, por un máximo de 5 puntos por pregunta.

Tabla 13

Resultados de la entrevista realizada sobre la Evaluación de Riesgos

N°	Ítems	Si	No
4	Cuenta con un registro donde están identificados los riesgos significativos por cada objetivo institucional	-	x
5	Cuenta con la información sobre los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación han sido registrados por escrito	-	x
6	Tiene los lineamientos definidos para efectuar el seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos	x	-

Fuente: Información obtenida en base a la entrevista realizada al jefe de personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación. -En la tabla 13 se muestran los resultados de la entrevista realizada sobre la Evaluación de riesgos, donde el jefe del área de recursos humanos indico que no se cuenta con un registro de identificación de los riesgos significativos por cada objetivo institucional, la información sobre los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación no se registraron por escrito, pero si se cuenta con los lineamientos definidos para efectuar el seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos.



4.2.3 Objetivo específico: c) actividades de control gerencial.

Para describir cómo son las actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018:

Tabla 14

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Controles sobre el acceso a los recursos o archivos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
13	¿El acceso a la documentación, información y archivos se da solo al personal autorizado?	3	60%	2	40%	0	0%	5	100%
14	¿Se registra la custodia y uso de recursos en el área de recursos humanos?	1	20%	3	60%	1	20%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 14 se observa que los Controles sobre el acceso a los recursos o archivos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 60% indica que siempre se da el acceso a la documentación, información y archivos solo al personal autorizado y el otro 40% opina que a veces; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que siempre se registra la custodia y uso de recursos en el área de recursos humanos, el 60% opina que a veces y el otro 20% opina que nunca se registra la custodia y uso de recursos.



Tabla 15

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Verificación y conciliaciones en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%
15	¿En la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez las actividades o tareas designadas al personal son verificadas antes de realizarse?	1	20%	1	20%	3	60%	5	100%
16	¿Los registros del área de recursos humanos son comparados y verificados periódicamente con las distintas unidades de la entidad?	0	0%	2	40%	3	60%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 15 se observa que la Verificación y conciliaciones en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que siempre las actividades o tareas designadas al personal son verificadas antes de realizarse, el 20% opina que a veces y el otro 60% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 40% indica que a veces los registros del área de recursos humanos son comparados y verificados periódicamente con las distintas unidades de la entidad y el otro 60% opina que nunca los registros del área son comparados y verificados.



Tabla 16

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Evaluación de desempeño en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
17	¿Se realiza una evaluación de gestión al personal de la entidad en base a documentos de carácter institucional?	3	60%	2	40%	0	0%	5	100%
18	¿La evaluación de desempeño del personal del área de recursos humanos está definido y formalizado de acuerdo al Reglamento de Organizaciones y Funciones?	3	60%	1	20%	1	20%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 16 se observa que la Evaluación de desempeño en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 60% indica que siempre se realiza evaluaciones de gestión al personal de la entidad en base a documentos de carácter institucional y el otro 40% opina que a veces; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 60% indica que siempre la evaluación de desempeño del personal del área de recursos humanos está definido y formalizado de acuerdo al ROF, el 20% indica que a veces y el otro 20% opina que nunca la evaluación de desempeño del personal está definido.

Tabla 17

Realización de actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

Actividades de Control gerencial					
Normas Básicas para las Actividades de Control gerencial	Ítems	PTS. Max	PTS. Ob.	%	Calificación
Controles sobre el acceso a los recursos o archivos	10	50	36	72%	Bueno
Verificación y conciliaciones	10	50	20	40%	Regular
Evaluación de desempeño	10	50	40	80%	Bueno
Total	30	150	96	64%	Regular

Fuente: Información obtenida del puntaje del cuestionario Anexo 5.



Interpretación.- En la tabla 17 se observa el estado de la aplicación de la realización de actividades de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, donde podemos afirmar que los controles sobre el acceso a los recursos o archivos obtuvo un puntaje acumulado de 72% por lo cual se califica como bueno, la verificación y conciliación obtuvo un puntaje acumulado de 40% por lo cual se califica como regular, mientras que la evaluación de desempeño obtuvo un puntaje acumulado de 80% por lo cual se califica como bueno, dando como resultado final que la aplicación de las actividades de control gerencial sea regular porque el puntaje acumulado representa un 64% de cumplimiento en el área de recursos humanos, situación que se puede apreciar por los puntajes máximo y puntaje obtenido, que están compuestas por el producto de 5 encuestados, por un máximo de 5 puntos por pregunta.

Tabla 18

Resultados de la entrevista realizada sobre las Actividades de Control gerencial

N°	Ítems	Si	No
7	Existe políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos	-	x
8	Existe una verificación periódica sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas	-	x
9	Existe una evaluación de desempeño con base a los planes organizacionales, disposiciones normativas vigentes	x	-

Fuente: Información obtenida en base a la entrevista realizada al jefe de personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación. -En la tabla 18 se muestran los resultados de la entrevista realizada sobre las Actividades de control gerencial, donde el jefe del área de recursos humanos indico que no existe políticas y procedimientos documentados para la utilización y protección de los recursos o archivos, tampoco existe una verificación periódica sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas, por otra si existe una evaluación de desempeño con base a los planes organizacionales, disposiciones normativas vigentes.



4.2.4 Objetivo específico: d) información y comunicación.

Para describir cómo es la información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018:

Tabla 19

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Funciones y características de la información en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
19	¿Considera Ud. que se aplica un sistema de gestión de conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua?	1	20%	1	20%	3	60%	5	100%
20	¿Considera Ud. que la programación multianual de ingresos del personal de la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez es fidedigna y reúne los requisitos de accesibilidad, precisión, actualización y objetividad?	1	20%	2	40%	2	40%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación.- En la tabla 19 se observa que las Funciones y características de la información en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que se aplica un sistema de gestión de conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua, el 20% opina que a veces y el otro 60% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que siempre en la programación multianual de ingresos del personal del hospital es fidedigna y reúne los requisitos de accesibilidad, precisión, actualización y objetividad, el 40% opina que a veces y el otro 40% indica que nunca la programación multianual de ingresos del personal es fidedigna.



Tabla 20

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Flexibilidad al cambio en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
21	¿Los sistemas de información del área de recursos humanos son revisados y rediseñados cuando se detectan deficiencias en su proceso?	2	40%	3	60%	0	0%	5	100%
22	¿Considera Ud. que el personal del área de recursos humanos tiene conducta flexible al cambio de normatividad de la entidad?	1	20%	1	20%	3	60%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .-En la tabla 20 se observa que la Flexibilidad al cambio en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 40% indica que siempre los sistemas de información del área de recursos humanos son revisados y rediseñados cuando se detectan deficiencias en su proceso y el 60% opina que a veces; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que el personal del área de recursos humanos siempre tiene conducta flexible al cambio de normatividad de la entidad, el 20% opina que a veces y el otro 60% opina que nunca tiene conducta flexible al cambio.



Tabla 21

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Archivo institucional en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	%	f	%	f	%	
23	¿Considera Ud. que la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez cuenta con políticas y procedimientos que garanticen la adecuada gestión de la documentación en el área de recursos humanos?	2	40%	1	20%	2	40%	5	100%
24	¿Existe un ambiente adecuado para la preservación y conservación de los documentos del área de recursos humanos?	1	20%	2	40%	2	40%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 21 se observa que el Archivo institucional en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 40% indica que el hospital siempre cuenta con políticas y procedimientos que garantizan la adecuada gestión de los recursos y archivos del área de recursos humanos, el 20% opina que a veces y el otro 40% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que siempre existe un ambiente para la preservación y conservación de los documentos del área de recursos humanos, el 40% opina que a veces y el otro 40% opina que nunca existe un ambiente para la preservación y conservación de los documentos.



Tabla 22

Información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

Información y comunicación					
Normas Básicas para la Información y comunicación	Ítems	PTS. Max	PTS. Ob.	%	Calificación
Funciones y características de la información	10	50	24	48%	Regular
Flexibilidad al cambio	10	50	30	60%	Regular
Archivo institucional	10	50	28	56%	Regular
Total	30	150	82	55%	Regular

Fuente: Información obtenida del puntaje del cuestionario Anexo 5.

Interpretación. - En la tabla 22 se observa el estado de la aplicación de Información y comunicación en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, donde podemos afirmar que las funciones y características de la información obtuvo un puntaje acumulado de 48% por lo cual se califica como regular, la flexibilidad al cambio obtuvo un puntaje acumulado de 60% por lo cual se califica como regular , mientras que el archivo institucional obtuvo un puntaje acumulado de 56% por lo cual se califica como regular, dando como resultado final que la aplicación de la Información y comunicación sea regular porque el puntaje acumulado representa un 55% de cumplimiento en el área de recursos humanos, situación que se puede apreciar por los puntajes máximo y puntaje obtenido, que están compuestas por el producto de 5 encuestados, por un máximo de 5 puntos por pregunta.

Tabla 23

Resultados de la entrevista realizada sobre la Información y Comunicación

N°	Ítems	Si	No
10	Tiene definido los niveles de acceso del personal al sistema de información	-	x
11	Existe una revisión periódica a los sistemas de información y de ser necesario se rediseñan para asegurar su adecuado funcionamiento	-	x
12	Los ambientes utilizados para los documentos institucionales cuentan con la ubicación y acondicionamiento apropiado	-	x

Fuente: Información obtenida en base a la entrevista realizada al jefe de personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.



Interpretación. -En la tabla 23 se muestran los resultados de la entrevista realizada sobre la Información y comunicación, donde el jefe del área de recursos humanos confirmo que no está definido los niveles de acceso del personal al sistema de información, tampoco existe una revisión periódica de los sistemas de información por tal motivo no se rediseñan para asegurar su adecuado funcionamiento, ni se cuenta con un ambiente adecuado para los documentos institucionales con la ubicación y acondicionamiento apropiado.



4.2.5 Objetivo específico: e) supervisión

Para describir la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.

Tabla 24

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Prevención y monitoreo en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
25	¿Considera que la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez realiza acciones de prevención para contrarrestar y mitigar errores en el área de recursos humanos?	0	0%	3	60%	2	40%	5	100%
26	¿La UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez monitorea continuamente el desempeño del área de recursos humanos participando en la planificación, ejecución y evaluación de su gestión?	1	20%	1	20%	3	60%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 24 se observa que la Prevención y monitoreo en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 60% indica que en el hospital a veces se realizan acciones de prevención para contrarrestar y mitigar errores en el área de recursos humanos y el otro 40% opina que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que el hospital siempre monitorea continuamente el desempeño del área de recursos humanos participando en la planificación, ejecución y evaluación de su gestión, el 20% opina que a veces y el otro 60% indica que nunca monitorea continuamente el desempeño del personal del área.



Tabla 25

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Reporte de deficiencias en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
27	¿Considera Ud. que las deficiencias detectadas en las actividades de monitoreo en UE-409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez son puestas a disposición de los jefes inmediatos?	2	40%	2	40%	1	20%	5	100%
28	¿Considera Ud. que las deficiencias detectadas en recursos humanos de la UE 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez son comunicadas por canales formales?	1	20%	3	60%	1	20%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 25 se observa que el reporte de deficiencias en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 40% indica que siempre las deficiencias detectadas en las actividades de monitoreo en el hospital son puestas a disposición de los jefes inmediatos, el 40% opina que a veces y el otro 20% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que las deficiencias detectadas en recursos humanos del hospital son comunicadas por canales formales, el 60% indica que a veces y el otro 20% opina que nunca deficiencias detectadas son comunicadas.



Tabla 26

Frecuencia de las respuestas de la Norma básica de Implantación y seguimiento de medidas correctivas en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

N°	Ítems	Siempre		A veces		Nunca		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
29	¿Considera Ud. que los errores y deficiencias de recursos humanos son identificadas oportunamente y se adoptan acciones correctivas?	1	20%	1	20%	3	60%	5	100%
30	¿Considera Ud. que en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez existen políticas y procedimientos de seguimiento que permitan mejorar las actividades de supervisión?	1	20%	3	60%	1	20%	5	100%

Fuente: Información obtenida en base al cuestionario aplicado al personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación .- En la tabla 26 se observa que la Implantación y seguimiento de medidas correctivas en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, está comprendida por dos ítems de estudio de las cuales en el primer ítem se aprecia que el 20% indica que siempre los errores y deficiencias de recursos humanos son identificadas oportunamente y se adoptan acciones correctivas, el 20% opina que a veces y el otro 60% indica que nunca; por otra parte en el segundo ítem se aprecia que el 20% indica que en el hospital siempre existen políticas y procedimientos de seguimiento que permitan mejorar las actividades de supervisión, el 60% indica que a veces y el otro 20% opina que nunca existen políticas y procedimientos de seguimiento.



Tabla 27

Supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018

Supervisión						
Normas Básicas para la Supervisión	Ítems	PTS. Max	PTS. Ob.	%	Calificación	
Prevención y monitoreo	10	50	22	44%	Regular	
Reporte de deficiencias	10	50	32	64%	Regular	
Implantación y seguimiento de medidas correctivas	10	50	28	56%	Regular	
Total	30	150	82	55%	Regular	

Fuente: Información obtenida del puntaje del cuestionario Anexo 5.

Interpretación. - En la tabla 27 se observa el estado de la aplicación de la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, donde podemos afirmar que la prevención y monitoreo obtuvo un puntaje acumulado de 44% por lo cual se califica como regular, el reporte de deficiencias obtuvo un puntaje acumulado de 64% por lo cual se califica como regular, mientras que la Implantación y seguimiento de medidas correctivas obtuvo un puntaje acumulado de 56% por lo cual se califica como regular, dando como resultado final que la aplicación de la supervisión es regular porque el puntaje acumulado representa un 55% de cumplimiento en el área de recursos humanos, situación que se puede apreciar por los puntajes máximo y puntaje obtenido, que están compuestas por el producto de 5 encuestados, por un máximo de 5 puntos por pregunta.



Tabla 28

Resultados de la entrevista realizada sobre la Supervisión

N°	Ítems	Si	No
13	Posee acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos (monitoreo)	-	x
14	Cuenta con políticas, reportes de deficiencia	-	x
15	Cuenta con políticas de implantación y seguimiento a las medidas correctivas	-	x

Fuente: Información obtenida en base a la entrevista realizada al jefe de personal del Área de RR.HH. en la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Interpretación. -En la tabla 28 se muestran los resultados de la entrevista realizada sobre la Supervisión, donde el jefe del área de recursos humanos confirmo que no se realizan monitoreos para conocer si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos, tampoco se cuenta con políticas, reportes de deficiencia, ni se cuenta con políticas de implantación y seguimiento a las medidas correctivas.



Capítulo V

Discusión de los Resultados

En el presente capítulo se tratarán los aspectos más importantes del trabajo de investigación, asimismo se diagnosticará y analizará los resultados obtenidos en base al desarrollo de la variable y sus indicadores, los cuales sustentan los resultados referidos al objetivo general y específico.

5.1 Descripción de los Hallazgos más Relevantes y Significativos.

Durante la investigación se encontraron los siguientes hallazgos más relevantes y significativos relacionados con el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

5.1.1 Con respecto al objetivo general

En el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018 se observó lo siguiente: El control interno obtuvo un porcentaje acumulado de 59%, por lo cual se califica como regular (Tabla 3), la mayor cantidad de trabajadores indican que los componentes del control interno son aplicados de manera regular, ya que no cuentan con la información suficiente del control interno y no se aplica en forma integrada los componentes de control interno en el área lo que origina que no se supervise cada proceso y cada actividad desarrollada en el área de recursos humanos.



5.1.2 Con respecto al ambiente de control

En el componente de ambiente de control se observó que obtuvo un porcentaje acumulado de 64% por lo cual se calificó como regular (Tabla 7), situación que se da porque el director de la UE-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez de vez en cuando promueve un ambiente de confianza positivo y de apoyo con el personal que labora en el área de recursos humanos (Tabla 4), de vez en cuando cumple con las normas establecidas en el hospital (Tabla 5), de vez en cuando aplica un plan de formación y capacitación de valores éticos para el personal del área de recursos humanos (Tabla 5), de acuerdo a la entrevista realizada al jefe del área de recursos humanos no se cuenta con políticas de apoyo al establecimiento y mantenimiento del control interno, también indicó que no cuenta con el código de Ética de la Función Pública, tampoco cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, capacitación y evaluación del personal (Tabla 8).

5.1.3 Con respecto a la evaluación de riesgos

En el componente evaluación de riesgos se observó que obtuvo un porcentaje acumulado de 57% por lo cual se calificó como regular (Tabla 12), situación que se da porque de vez en cuando se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos internos como administración, infraestructura, personal, procesos y tecnología (Tabla 9), no se realizan estudios detallados sobre los riesgos identificados (Tabla 10), de vez en cuando se implementa un plan de prevención frente a los riesgos para reducirlos (Tabla 11), de acuerdo a la entrevista realizada al Jefe del área de recursos humanos no cuenta con un registro donde están identificados los riesgos significativos por cada objetivo institucional, también indicó que no cuenta con la información sobre los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación son registrados por escrito para poder elaborar una respuesta apropiada, si tiene los lineamientos definidos para efectuar el seguimiento periódico a los controles desarrollados con respecto a los riesgos (Tabla 13).



5.1.4 Con respecto a las actividades de control gerencial

En el componente actividades de control gerencial se observó que obtuvo un porcentaje acumulado de 64% por lo cual se calificó como regular (Tabla 17), situación que se da porque ocasionalmente se registra la custodia y uso de recursos en el área de recursos humanos (Tabla 14), en el hospital las actividades o tareas designadas al personal no son verificadas antes de realizarse, tampoco los registros del área de recursos humanos son comparados y verificados periódicamente con las distintas unidades de la entidad (Tabla 15); de acuerdo a la entrevista realizada al Jefe del área de recursos humanos no existen políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos, tampoco existe una verificación periódica sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas (Tabla 18).

5.1.5 Con respecto a la información y comunicación

En el componente información y comunicación se observó que obtuvo un porcentaje acumulado de 55% por lo cual se calificó como regular (Tabla 22), situación que se da porque no se aplica un sistema de gestión de conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua (Tabla 19), los sistemas de información del área de recursos humanos de vez en cuando son revisados y rediseñados cuando se detectan deficiencias en su proceso, el personal del área de recursos humanos considera que no tiene conducta flexible al cambio de normatividad de la entidad (Tabla 20), no existe un ambiente adecuado para la preservación y conservación de los documentos del área de recursos humanos (Tabla 21); de acuerdo a la entrevista realizada al Jefe del área de recursos humanos no se tiene definido los niveles de acceso del personal al sistema de información, también indicó que no existe una revisión periódica a los sistemas de información y de ser necesario ser rediseñados para asegurar su adecuado funcionamiento, tampoco los documentos



institucionales cuentan con un adecuado ambiente para su ubicación y acondicionamiento apropiado (Tabla 23).

5.1.6 Con respecto a la supervisión

En el componente supervisión se observó que obtuvo un porcentaje acumulado de 55% por lo cual se calificó como regular (Tabla 27), situación que se da porque no se realiza acciones de prevención para contrarrestar y mitigar errores en el área de recursos humanos, el hospital no monitorea continuamente el desempeño del área de recursos humanos participando en la planificación, ejecución y evaluación de su gestión (Tabla 24), las deficiencias detectadas en el área de recursos humanos no son comunicadas por canales formales (Tabla 25), los errores y deficiencias del área de recursos humanos no son identificadas oportunamente y no se adoptan acciones correctivas, en el hospital no existen políticas y procedimientos de seguimiento que permitan mejorar las actividades de supervisión (Tabla 26), de acuerdo a la entrevista realizada al Jefe del área de recursos humanos se confirmó que no poseen acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos (monitoreo), también indicó que no cuenta con políticas, reportes de deficiencia, tampoco cuenta con políticas de implantación y seguimiento a las medidas correctivas (Tabla 28).

5.2 Limitaciones del Estudio.

En el desarrollo del presente trabajo de investigación no se tuvo ninguna limitación al acceso de la información.

5.3 Comparación Crítica con la Literatura Existente

Comparación N°1.- Quispe (2018) , en su tesis titulada *“el control interno para el logro de objetivos del área de recursos humanos en las comisarías rurales de la provincia de canas, cusco – primer semestre 2018”*, en esta tesis nos da a conocer que el 75.9% de los trabajadores indican desconocer de la existencia de documentos que contengan los



procedimientos y medidas del control interno dentro de las comisarías esto se debe a que no se está dando la importancia necesaria a la existencia de estos documentos dentro de las comisarías los cuales serían necesarios para alcanzar los objetivos ya que contendría información importante del control interno. La situación actual del control interno en las comisarías rurales de la provincia de Canas, Cusco es buena nos indica con el 66.7% como también se viabiliza una adecuada supervisión y cumplimiento de las actividades planeadas a través de la utilización de métodos, técnicas e instrumentos que contribuyen a desarrollar un trabajo eficaz y eficiente en el área de recursos humanos de la comisaria impulsando al logro de sus objetivos y metas trazadas ; así como se cuenta con un adecuado sistema de supervisión al personal que permite que desarrollen sus actividades en la comisaría adecuadamente. Se tomó en cuenta el trabajo de investigación para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación ya que se toma en cuenta los componentes del control interno que también se desarrolla en nuestro trabajo de investigación, que tiene como objetivo realizar el apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental.

Comparación N° 2.- Cahuana (2019), en su tesis titulada *“El control interno y la Gestión administrativa en el área de administración de la sanidad de la policía nacional del Perú Sicuani-Cusco periodo 2017”*. En esta tesis nos da a conocer que en la tabla 1 y figura 2, se observa que es regular el control interno en la Sanidad de la Policía Nacional del Perú Sicuani-Cusco periodo 2017, representando el 88.9%, por que los componentes de control interno son aplicados de manera regular y el 11.1% de los encuestados considera que es bueno, mientras que el 0% perciben que es malo; la mayor cantidad de trabajadores indica que los componentes del control interno se aplican de manera regular ya que existe algunas deficiencias dentro de los componentes del control interno que necesitan mejorar en muchos aspectos como es: Identificar, evaluar, detectar desviaciones y supervisión a los trabajadores. En ese trabajo de investigación nos da a conocer, que la mayor cantidad de trabajadores



indican que los componentes del control interno se aplican de manera regular ya que existe algunas deficiencias dentro de los elementos del control interno que necesitan mejorar en muchos aspectos como son: Identificar, evaluar, detectar desviaciones y supervisión a los trabajadores. Se tomó en cuenta el trabajo de investigación para el desarrollo de nuestro trabajo de investigación ya que se toma en cuenta los 5 componentes de la Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, que también se desarrolla en nuestro trabajo de investigación, que tiene como objetivo realizar el apropiado y oportuno ejercicio del control gubernamental para prevenir riesgos y verificar la correcta utilización y gestión de los recursos del estado.

5.4 Implicancias del Estudio.

El presente trabajo de investigación es importante porque contribuye a la valoración del control interno para el buen desempeño del personal, a la calidad y mejora de los servidores en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco, poniendo en práctica el control interno ya que la conclusión de este trabajo de investigación servirá de apoyo para investigaciones futuras que vieran por conveniente.



Conclusiones

- 1) Se determinó que el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, es Regular debido a que el puntaje acumulado obtenido es 59% respecto al cumplimiento en el área de recursos humanos (tabla 3), situación que se da porque el control interno está en proceso de implementación, lo cual no garantiza la aplicación integra de los componentes del control interno en cada proceso y actividad desarrollada en el área de recursos humanos.
- 2) La descripción del ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, está representada por el cumplimiento de sus normas básicas, donde ambiente de control es Regular porque existe un 64% de cumplimiento (tabla 7), debido a que el director del hospital ocasionalmente establece un ambiente de confianza positivo y de apoyo con el personal que labora en el área de recursos humanos (tabla 4), de vez en cuando cumple con las normas establecidas en el hospital, de vez en cuando aplica un plan de formación y capacitación de valores éticos para el personal del área de recursos humanos, considerando que la ética es la piedra angular de un eficiente control interno que permita cumplir los objetivos institucionales y así contribuir a una mejora continua en el hospital (tabla 5) y no se cuenta con una adecuada administración del personal (tabla 6), el Jefe del área de recursos humanos indico que no se cuenta con políticas de apoyo al establecimiento y mantenimiento del control interno, también indicó que no se cuenta con el Código de Ética de la Función Pública, tampoco cuenta con mecanismos, políticas y procedimientos adecuados para la selección, capacitación y evaluación del personal (Tabla 8).
- 3) La descripción de la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, está representada por el cumplimiento de sus normas básicas, donde la evaluación de riesgos es



Regular porque existe un 57% de cumplimiento (tabla 12), debido a que ocasionalmente se utilizan herramientas de apoyo para la identificación de riesgos internos como administración, infraestructura, personal, procesos y tecnología (Tabla 9), no se realizan estudios detallados sobre los riesgos identificados (Tabla 10), de vez en cuando el hospital cuenta con un plan de prevención frente a los riesgos detectados (tabla 11), por lo que no se puede garantizar una adecuada identificación, valoración y respuesta a los riesgos al que el área está expuesto, tampoco para elaborar una respuesta apropiada; todas estas acciones están encabezadas por la dirección y por todos y cada uno de los trabajadores del hospital, quienes están involucrados en la administración de riesgos, conforme lo establece la norma “Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG”. De acuerdo a la entrevista realizada al jefe del área de recursos humanos no cuenta con un registro donde están identificados los riesgos significativos por cada objetivo institucional, también indicó que no se cuenta con la información sobre los riesgos, sus probabilidades de ocurrencia, impacto y cuantificación son registrados por escrito para poder elaborar una respuesta apropiada (Tabla 13).

4) La descripción de las actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018, está representada por el cumplimiento de sus normas básicas, donde la actividad de control gerencial es Regular porque existe un 64% de cumplimiento (tabla 17), esto sucede debido a que son regularmente aplicadas refiriéndose al proceso de autorización y aprobación para el acceso a documentación e información, registro de la custodia y uso de los recursos del área (tabla 14); en el hospital las actividades o tareas designadas al personal no son verificadas antes de realizarse, la información de las actividades y tareas desarrolladas en el área tampoco son compartidas con las demás áreas para poder generar una adecuada conciliación de información (tabla 15); la evaluación de desempeño es dada por las normativas vigentes y cumpliendo con las especificaciones enmarcadas dentro del ROF



(tabla 16). de acuerdo a la entrevista realizada al jefe del área de recursos humanos no existen políticas y procedimientos documentados que se siguen para la utilización y protección de los recursos o archivos, tampoco existe una verificación periódica sobre la ejecución de los procesos, actividades y tareas (Tabla 18).

5) La descripción de la información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, está representada por el cumplimiento de sus normas básicas, donde la información y comunicación es Regular porque existe un 55% de cumplimiento (tabla 22), debido a que no se aplica un sistema de gestión de conocimiento que permita el aprendizaje organizacional y la mejora continua del hospital (tabla 19), a causa de ello el personal del área de recursos humanos considera que la información de los procesos desarrollados ocasionalmente cumple con requisitos de accesibilidad, precisión, actualización y objetividad (tabla 19), dando como resultado que estos sistemas de información no se encuentren en un estado óptimo, lo que posteriormente da como resultado la falta de información actualizada y por ende no se cuenta con una conducta flexible a los cambios que se generados a consecuencia de las actualizaciones de las normativas (tabla 20); de acuerdo a la visita realizada se observó que el área de recursos humanos no cuenta con un ambiente adecuado para la conservación y preservación de su documentación (tabla 21). De acuerdo a la entrevista realizada al jefe del área de recursos humanos no se tiene definido los niveles de acceso del personal al sistema de información, también indicó que no existe una revisión periódica a los sistemas de información y de ser necesario ser rediseñados para asegurar su adecuado funcionamiento, los documentos institucionales tampoco cuentan con un adecuado ambiente para su ubicación y acondicionamiento apropiado (Tabla 23).

6) La descripción de la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018, está



representada por el cumplimiento de sus normas básicas, donde la supervisión es Regular porque existe un 55% de cumplimiento (tabla 27), debido a que no se realiza acciones de prevención para contrarrestar y mitigar errores en el área de recursos humanos, el hospital no monitorea continuamente el desempeño del área de recursos humanos participando en la planificación, ejecución y evaluación de su gestión (Tabla 24), debido a que no se aplica adecuadamente la supervisión, porque no se realiza un monitoreo oportuno, el reporte de deficiencias no es comunicado por canales formales (tabla 25), los errores y deficiencias del área de recursos humanos no son identificadas oportunamente y no se adoptan acciones correctivas, en el hospital no existen políticas y procedimientos de seguimiento que permitan mejorar las actividades de supervisión (tabla 26). De acuerdo a la entrevista realizada al jefe del área de recursos humanos se confirmó que no Poseen acciones para conocer oportunamente si los procesos en los que interviene se desarrollan de acuerdo con los procedimientos establecidos (monitoreo), también indicó que no cuenta con políticas, reportes de deficiencia, tampoco cuenta con políticas de implantación y seguimiento a las medidas correctivas (tabla 28).



Recomendaciones

- 1) Se recomienda al director de la unidad ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco, que por intermedio del jefe del área de recursos humanos se proceda a la adecuada implementación del Control Interno, y se establezca un plan de trabajo que permita brindar información y evaluar del control interno según lo prescrito en la Ley N° 28716-Ley del control interno en las entidades públicas, su reglamento, aprobado por Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG; además se realice capacitación periódica del personal en el manejo del control interno, para tener un entorno organizacional adecuado en el ejercicio de las buenas prácticas y los valores, mejorar el ambiente laboral de los trabajadores y funcionarios, así mismo en diversos aspectos como la identificación, evaluación, detección de desviaciones y supervisión de los trabajadores en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora-409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco.
- 2) Se recomienda al director de la unidad ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco, que por intermedio del jefe del área de recursos humanos se proceda la implementación de políticas y normas que fomenten una conducta laboral positiva dentro y fuera del área e incluir el clima organizacional donde también este establecido la entrega y difusión del código de ética de la función pública a cada uno de los trabajadores de la Unidad Ejecutora, considerando que los trabajadores son el pilar fundamental para un buen ambiente laboral y ayudan en la mejora del control interno en todos los procesos, actividades y tareas designadas, estas acciones permitirán la creación de un ambiente de confianza gracias a la difusión de información se obtendrá una adecuada comunicación y un mejor trabajo en equipo.
- 3) Se recomienda al director de la unidad ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco, que por intermedio del jefe del área de recursos humanos se



proceda a iniciar la implementación de políticas de prevención, para su identificación y mitigación de los riesgos, considerando la probabilidad de impacto, adecuada identificación de riesgos internos (infraestructura, personal, procesos y tecnología) y riesgos externos (económicos, medioambientales, políticos, sociales y tecnológicos).

4) Se recomienda al director de la unidad ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco, que por intermedio del jefe del área de recursos humanos se proceda la implementación de un plan de acciones previas para verificar los procedimientos del área de recursos humanos por subsistemas, operaciones y procesos claves para el área, también que se cumpla el procedimiento de autorización y aprobación del acceso a los recursos y archivos para que se limite sólo al personal autorizado y se evidencie a través de inventarios que permitan al área llevar un control efectivo sobre los recursos y archivos.

5) Se recomienda al director de la unidad ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco, que por intermedio del jefe del área de recursos humanos se proceda al cumplimiento del plan de comunicación donde están especificados los protocolos de entrega oportuna y actualizada de la información para que sea entregada de forma periódica; esto les permitirá cumplir de forma eficiente y efectiva los objetivos institucionales.

6) Se recomienda al director de la unidad ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani-Cusco, que por intermedio del jefe del área de recursos humanos se proceda al cumplimiento del plan de monitoreo periódico y continuo, para dar a conocer los resultados hallados y generar un compromiso de mejora continua.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cahuana, H. (2019). *El control interno y la Gestión administrativa en el área de administración de la sanidad de la policía nacional del Perú Sicuani-Cusco periodo 2017 [Tesis de Pregrado, Universidad Andina del Cusco]*. Repositorio Institucional UAC. Peru.
- Cano, J. (2016). *Control Interno en la gestión del área de recursos humanos, Municipalidad de San Marcos, 2015*. Repositorio Insitucional de la USP. Perú.
- Carrasco Diaz, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: San Marcos.
- Congreso de la República. (2016). *Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, Ley N° 28716*. Lima, Perú.
- Congreso de la República. (1993, 31 de diciembre). *Constitución Política del Perú*. El Peruano.
- Congreso de la República. (2018, 16 de setiembre). *Decreto Legislativo N° 1436, Marco de la Administración Financiera del Sector Público*. El Peruano.
- Congreso de la República. (2018, 15 de setiembre). *Decreto Legislativo N° 1442 de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Público*. El Peruano.
- Ministerrio de Economía y Finanzas. (2000, 14 de agosto). *Decreto Supremo N° 086-2000-EF, Aprueban el reglamento de la ley que crea el sistema nacional de inversión pública con la finalidad de optimizar el uso de los recursos públicos destinados a la inversión*. El Peruano.
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2014, 10 de noviembre). *Directiva Administrativa N° 002-2014-SERVIR/GDSRH, Normas para la gestion del sistema administrativo de gestion de recursos humanos en las entidades del estado*. El Peruano.
- Congreso de la República. (2017, 26 de julio). *Directiva administrativa N° 236-MINSA/2017/OGGRH, Directiva Administrativa que establece las normas y procedimientos para la administración de los legajos personales de los trabajadores del ministerio de salud –MINSA*. El Peruano.



- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2016, 12 de abril). *Directiva N° 002-2016-SERVIR/GDSRH, Normas para la gestión de los procesos de selección en el Régimen de la ley N°30057, Ley del Servicio Civil*. El Peruano.
- Estupiñan, R. (17 de Enero de 2014). *Control Interno y Fraudes análisis de informe COSO I,II Y III con base en los ciclos transaccionales*. México: ECOE Ediciones.
- Henández, R., & Fernandez, C. B. (2014). *Metodología de la Investigación (6,° ed.)*. México: McGraw-Hill.
- Hospital Sicuani ACR . (2019). *Oficina de Estadística e Informática*. Obtenido de Hospital Alfredo Callo Rodriguez: <http://www.hospitalsicuaniacr.gob.pe/resen.php>
- Huamán, C., & Quispe, M. (2017). *Control Interno Gubernamental en la Gestión de Recursos Humanos en la Municipalidad Distrital de Yauyos de la Provincia de Jauja*. Repositorio Insitucional UNCP. Perú.
- Huillca, M. (2017). *Ambiente de control en el área de personal en la unidad de gestión educativa local Canchis, periodo 2016 [Tesis Pregrado, Universidad Andina del Cusco]*. Repositorio Institucional UAC, Perú.
- Leiva, D. (Agosto de 2014). *Marco Conceptual del Control Interno*. Lima, Perú: Contraloría General de la República. Obtenido de Contraloría.
- Congreso de la República. (2002, 23 de julio). *Ley N°27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica*. El Peruano.
- Congreso de la Republica. (2006, 18 de abril). *Ley N°28716, Ley de Control Interno de Las Entidades del Estado*. El Peruano.
- Matas, A. (2018). *Diseño de formatos de escalas tipo Likert: un estado de la cuestion. .* Málaga: Revista electronica de investigación educativa.
- Medina, P. (2015). *Análisis y aplicación del modelo COSO de Control Interno en las áreas de Recursos Humanos de las organizaciones sanitarias públicas en Andalucía*. Repositorio Institucional de la UM, España.
- Pilataxi, C. E. (2015). *Control Interno y la Gestión del Talento Humano en la Unidad Educativa Bilingüe "Cebi" de la Ciudad de Ambato*. Repositorio Institucional Univerisdad Tecnica de Ambato,Ecuador.



- Quispe, G., & Cadeño, M. (2017). *Evaluación de Control Interno a la Unidad de Talento Humano del Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca - Dirección Provincial de Manabí (MAGAP), por el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2015*. Repositorio Insitucional UTM, Ecuador.
- Quispe, R. (2018). *El control interno para el logro de objetivo del área de recursos humanos en las comisarías rurales de la provincia de canas, Cusco-primer semestre 2018*. Repositorio institucional UAC, Perú.
- Real Academia de la Lengua Española. (2010). *Ortografía de la Lengua Española*. Madrid, España: Espasa Calpe.
- Congreso de la República. (2019, 17 de mayo). *Resolución de Contraloría General N° 146-2019-CG, Implemetacion del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado*. El Peruano.
- Congreso de la República. (2016, 14 de mayo). *Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, que aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado"*. El Peruano.
- Congreso de la República. (2006, 11 de noviembre). *Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG, Aprueban Normas de Control Interno*. El Peruano.
- Congreso de la República. (2017, 20 de enero). *Resolución de Contraloría N°004-2017-CG, Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado*. El Peruano.
- Consejo Universitario de la Univesidad Andina del Cusco. (2019, 08 de abril). *Resolución N° 179-CU-209-UAC, Aprueban las Líneas de Investigación Específicas de las Escuelas Profesionaes de la UAC*. UAC.
- Rimac, A. (2018). *"Influencia del sistema de control interno en la Gestión de Recursos Humanos del Gobierno Regional de Áncash, 2018"*. [tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Insitucional UCV, Peru.
- Urquijo, J. (1997). *La Remuneración del Trabajo*. Caracas: Editorial Texto C.A.



ANEXOS



Anexo 01 Matriz de Consistencia

Título: “Control Interno en el área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco Periodo 2018”.

Problema	Objetivos	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cómo es el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>a) ¿Cómo es el ambiente de control en el área de recursos humanos de la unidad ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-cusco periodo 2018?</p> <p>b) ¿Cómo es la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar cómo es el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Describir cómo es el ambiente de control en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.</p> <p>b) Describir cómo es la evaluación de riesgos en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-hospital</p>	<p>Control Interno</p>	<p>✓ Ambiente de Control</p> <p>✓ Evaluación de Riesgos</p> <p>✓ Actividades de Control gerencial</p> <p>✓ Información y Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Filosofía de la dirección. • Integridad y valores éticos. • Administración de los recursos humanos. • Identificación de riesgos. • Valoración de los riesgos. • Respuesta al riesgo. • Controles sobre el acceso a los recursos o archivos. • Verificación y conciliaciones. • Evaluación de desempeño. • Funciones y características de la información. • Flexibilidad al cambio. • Archivo institucional. 	<p>Tipo: Básico.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental de tipo transversal</p> <p>Alcance: Descriptivo.</p> <p>Población: 30 trabajadores administrativos.</p> <p>Muestra: No Probabilística Compuesta por 05 trabajadores del Área de Recursos Humanos.</p>



<p>Rodríguez. Sicuani-Cusco periodo 2018?</p> <p>c) ¿Cómo son las actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018?</p> <p>d) ¿Cómo es la información y comunicación en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018?</p> <p>e) ¿Cómo es la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409- Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani- Cusco periodo 2018?</p>	<p>Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.</p> <p>c) Describir como son las actividades de control gerencial en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.</p> <p>d) Describir cómo es la información y comunicación en el área de recursos humanos de la unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.</p> <p>e) Describir cómo es la supervisión en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409 Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.</p>		<p>✓ Supervisión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención y monitoreo. • Reporte de definiciones. • Implantación y seguimiento de medidas correctivas. 	<p>Técnicas: Entrevista. Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Guía de entrevista Cuestionario.</p>
--	--	--	----------------------	---	--



Anexo 02 Matriz de Instrumento para la recolección de datos

Título de la Tesis	“Control Interno en el área de Recursos Humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco Periodo 2018”.		
Objetivo	Determinar el control interno en el área de recursos humanos de la Unidad Ejecutora 409-Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani-Cusco periodo 2018.		
Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems y/o Reactivos
Control Interno	Ambiente de Control.	<ul style="list-style-type: none"> • Filosofía de la dirección. • Integridad y valores éticos. • Administración de los recursos humanos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas 1 y 2 • Pregunta 3 y 4 • Pregunta 5 y 6
	Evaluación de Riesgos.	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgos. • Valoración de los riesgos. • Respuesta al riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 7 y 8 • Pregunta 9 y 10 • Pregunta 11 y 12
	Actividades de Control gerencial	<ul style="list-style-type: none"> • Controles sobre el acceso a los recursos o archivos • Verificación y conciliaciones. • Evaluación de desempeño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 13 y 14 • Pregunta 15 y 16 • Pregunta 17 y 18
	Información y Comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones y características de la información. • Flexibilidad al cambio. • Archivo institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 19 y 20 • Pregunta 21 y 22 • Pregunta 23 y 24
	Supervisión	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención y monitoreo. • Reporte de deficiencias. • Implantación y seguimiento de medidas correctivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta 25 y 26 • Pregunta 27 y 28 • Pregunta 29 y 30