

FACULTAD DE NEGOCIOS

Carrera de **CONTABILIDAD Y FINANZAS**

“CONTROL INTERNO PARA LA OPTIMIZACIÓN DE
LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE UN HOSPITAL
NACIONAL DE LIMA, 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

Contador Público

Autor:

Osmar Ivan Chapoñan Pizarro

Asesor:

Mg. Dennis Yohannes De La Piedra Yopez

<https://orcid.org/0000-0001-5722-0854>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Ricardo Jesús Barreno Flores	32941592
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Esther Rosa Saenz Arenas	08150222
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Alfredo Martín Berrospi Ytahashi	08271350
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

REV 10 11 2023 OSMAR

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 100%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

A Dios y a mis padres por darme la vida y salud, en especial a mi madre María Pizarro que me ilumina desde el cielo, a mis hermanas Diana Isabel Chapoñan Pizarro y Sabina Maribel Chapoñan Pizarro por su apoyo incondicional y sus consejos que me hacen una mejor persona.

A mi Novia Sara Barco Chumacero por su apoyo y amor incondicional, por ser el soporte emocional y guía en el logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Mi total agradecimiento especial a mis maestros, por sus conocimientos inculcados para
el logro de mi objetivo profesional, ¡Gracias Maestros!

TABLA DE CONTENIDO

Jurado evaluador	2
Informe de similitud	3
Dedicatoria	4
Agradecimiento	5
Tabla de contenido.....	6
Índice de tablas	7
Índice de figuras.....	8
Resumen	9
Abstract.....	10
Capítulo I: Introducción.....	11
Capítulo II: Metodología	31
Capítulo III: Resultados	44
Capítulo IV: Discusión y Conclusiones	75
Referencias.....	85
Anexos	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Muestra de acuerdo con el personal que maneja fondos públicos en el Hospital Nacional Dos de Mayo</i>	35
Tabla 2 Estadística de Fiabilidad del Cuestionario.....	38
Tabla 3 <i>Proceso del análisis de datos</i>	39
Tabla 4 <i>Matriz de consistencia</i>	40
Tabla 5 <i>Matriz operacional</i>	41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Formula Kunder-Richardson (KRD-20).	38
Figura 2 Pregunta N° 1. ¿Cree usted, que hay una gestión optima en la programación del cuadro multianual de necesidades?.....	45
Figura 3 Pregunta N° 2. ¿Los bienes y servicios solicitados por las áreas ayudan al cumplimiento de los objetivos institucionales?.....	46
Figura 4 Pregunta N° 3. <i>¿El personal encargado del presupuesto de la institución cumple con el perfil y con aplicar la normativa para la ejecución de los gastos públicos?</i>	47
Figura 5 Pregunta N° 4. ¿Considera usted, que hay una gestión adecuada en los desembolsos de Recursos Públicos de la Institución?.....	48
Figura 6 Pregunta N° 5. ¿Cree usted, que la entidad gestiona el cumplimiento de los Procesos y manual de funciones para el manejo y ejecución de fondos públicos?.....	49
Figura 7 Pregunta N° 6. ¿Se aplica la devolución de expedientes con observaciones durante el control simultáneo para su corrección?.....	50
Figura 8 Pregunta N° 7. ¿Se aplica Control Simultáneo a la contratación de bienes y servicios de la Institución?.....	51
Figura 9 Pregunta N° 8. ¿Considera usted que los servidores verifican la aplicación de los procedimientos y normas vigentes por parte de las áreas involucradas con la ejecución del gasto presupuestal?.....	52
Figura 10 Pregunta N° 9. ¿Considera usted, que se aplica la verificación de los estudios de mercado realizados por el área de Logística?	53
Figura 11 Pregunta N° 10. ¿Considera usted, que las documentaciones de los expedientes de gasto cumplen con la normativa aplicable y directiva interna?.....	54
Figura 12 Pregunta N° 11. ¿Considera usted, que la entidad revisa y analiza el cumplimiento de la normativa en la ejecución de su Presupuesto?	55
Figura 13 Pregunta N° 12. ¿Considera usted, que las áreas cumplen con el adecuado y óptimo uso de sus recursos ejecutados?.....	56
Figura 14 Pregunta N° 13. ¿Considera usted, que la entidad cumple con difundir las observaciones realizadas en una auditoría Interna a la ejecución de los recursos públicos?	57
Figura 15 Pregunta N° 14. ¿Considera usted, que el área responsable del presupuesto institucional brinda información sobre saldos al final de cada periodo?.....	58
Figura 16 Pregunta N° 15. ¿Considera usted, que las áreas tienen conocimiento oportuno de las deficiencias encontradas y/o las recomendaciones brindadas por las entidades auditoras?	59
Figura 17 Nivel de gestión del control Previo	69
Figura 18 Nivel de gestión del control simultáneo	71
Figura 19 Nivel de gestión del control posterior	73

RESUMEN

El principal objetivo del estudio es describir la importancia del “Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021”, considerando para el análisis el control previo, simultaneo y posterior.

Esta investigación se ha desarrollado bajo un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, de nivel aplicada y con un diseño no experimental. La población para el estudio está compuesta por el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, la muestra la conforman los servidores que realizan actividades relacionadas a la programación, administración y ejecución de fondos públicos de la entidad y es de tipo no probabilístico por conveniencia, pues no se ha empleado ninguna forma estadística, para esto se ha aplicado como técnica el análisis documental y la ficha de registro como el instrumento de recolección de datos, dado que cumple con los requisitos esenciales de objetividad, validez y confiabilidad.

El Control Interno para la Optimización de la Ejecución Presupuestal, según la investigación, es muy importante porque demuestra que al no realizar un correcto y eficiente CONTROL INTERNO, conlleva a la no ejecución del 100% del presupuesto público asignado a la entidad, por lo tanto, esto implicará en el incumplimiento de los objetivos institucionales proyectados.

PALABRAS CLAVES: Control Interno, Ejecución Presupuestal.

ABSTRACT

The main objective of the study is to describe the importance of "Internal control for the optimization of budget execution of a National Hospital of Lima, 2021", considering prior, simultaneous and subsequent control for the analysis.

This research has been developed under a qualitative approach, descriptive, applied level and with a non-experimental design. The population for the study is made up of the “Dos de Mayo” National Hospital, the sample is made up of the servers who carry out activities related to the programming, administration and execution of public funds of the entity and is of a non-probabilistic type for convenience, since No statistical form has been used; for this, documentary analysis and the record sheet have been applied as a technique for data collection, given that it meets the essential requirements of objectivity, validity and reliability.

Internal Control for the Optimization of Budget Execution, according to the research, is very important because it shows that by not carrying out a correct and efficient INTERNAL CONTROL, it leads to the non-execution of 100% of the public budget assigned to the entity, therefore , this will imply non-compliance with the projected institutional objectives.

KEY WORDS: Internal Control, Budget Execution.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En acatamiento a la Ley de Control Interno de las entidades del Estado (Ley N° 28716), la misma que tiene por objetivo establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las Entidades Estatales. Con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, proponiendo el debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales.

En este contexto, la Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece que la Contraloría General de la República es la entidad competente para dictar la normativa técnica de control que orienta la efectiva implementación y funcionamiento del control interno en las Entidades del Públicas, así como también su respectiva evaluación.

Es así como, mediante Resolución de Contraloría N°149-2016-CG se aprobó la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", cuyo fin principal es fortalecer el control interno en las entidades del Estado para el eficiente, transparente y correcto ejercicio de la función pública en el uso de los recursos del estado.

Posteriormente, mediante Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG se aprobó la "Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", como documento orientador y complementario para el desarrollo de las actividades para

la aplicación del modelo de implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.

Asimismo, mediante Resolución de Contraloría N° 490-2017-CG, se dejó sin efecto lo establecido en el numeral 7.6 de la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”,

Un Sistema de Control Interno bien implementado, permite prevenir riesgos, irregularidades y actos de corrupción en las entidades públicas es el conjunto de elementos organizacionales (Planeación, Control de Gestión, organización, Evaluación de Personal, Normas y Procedimientos, Sistemas de Información y comunicación) interrelacionadas e interdependientes, los cuales buscan sinergia y alcanzar los objetivos y políticas institucionales de manera armónica y contigua.

Durante los últimos años se ha percibido que si no es por los pacientes, son nuestras autoridades que ejercen control e investigan actos de corrupción, o es la prensa la que terminando a conocer a través de reportajes o denuncias los actos irregulares, procesos legales a los que están envueltas las autoridades de las entidades estatales, esto ha generado molestar en la población por falta de responsabilidad y seriedad en el uso eficiente de los recursos públicos, además de dar cumplimiento a la compra de bienes y servicios en las fechas pactadas, esto se hace notar en muchos hospitales que no cuentan con bienes y servicios óptimos para una atención eficaz y eficiente. La falta de una ejecución eficiente presupuestal hace que el cumplimiento del Plan Operativo Institucional (POI) sea defectuoso en las entidades del sector salud.

Bajo este contexto, citamos como ejemplo que con Resolución Directoral N°0138-2016/D/HNDM, de fecha 21.06.2016, conforma el Comité de Control Interno del Hospital Nacional "Dos de Mayo", con la finalidad de planificar, ejecutar y evaluar la implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad, del mismo modo velar por el eficaz funcionamiento de las diferentes Unidades Orgánicas de la Institución, lo mismo que se debería implementar en todos los Hospitales Nacionales de la ciudad de Lima.

1.1.1. Antecedentes internacionales

Barrio (2020), en su Tesis Doctoral denominada, "El control interno en la administración pública: influencia de los factores emocionales", considera como objetivo reflexionar sobre la incidencia del control interno en las organizaciones en general y en la Administración Pública en particular. La investigación desarrolló un enfoque cualitativo, la herramienta para la recopilación de los datos de este estudio ha sido la encuesta, esta fue remitida a profesionales del sector de la auditoría. En conclusión, se ha demostrado que los factores emocionales tienen una influencia significativa en el control interno y en las competencias de los auditores, dentro del marco del sector público.

Gutiérrez (2020), de Argentina, en su Tesis "El control de convencionalidad interno y el rol preventivo de las Administraciones Públicas", tuvo como objetivo ordenar y asegurar el control interno, su enfoque fue cualitativo de tipo descriptivo, concluyendo que el rol preventivo con diversas proyecciones del control interno es propio de las Administraciones Públicas, además del control de convencionalidad.

Mendoza, García, Delgado y Barreiro (2018). En su investigación El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público, cuyo objetivo fue promover y

optimizar la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta. El enfoque de la investigación fue cualitativo de tipo descriptivo, llegando a la conclusión que:

El Control Interno en las entidades del sector público debe ser entendido dentro del contexto de sus características específicas en comparación con las organizaciones privadas; es decir, tomando en cuenta a) su enfoque para lograr objetivos sociales o políticos; b) la utilización de los fondos públicos; c) la importancia del ciclo presupuestario y de planeamiento, y d) la complejidad de su funcionamiento. Esto significa hacer un balance entre los valores tradicionales como la legalidad, la integridad y la transparencia, presentes por su naturaleza en los asuntos públicos y los valores gerenciales modernos como la eficiencia y la eficacia. (p. 237).

Sanin y Barbosa (2017), en su Tesis “El sistema de control interno en el Estado colombiano como instancia integradora de los sistemas de gestión y control para mejorar la eficacia y efectividad de la gestión pública a 2030”, plantea como objetivo, lograr que el Sistema de Control Interno en el Estado Colombiano se convierta en instancia integradora de los sistemas de gestión y control para fortalecer la ética y la transparencia en la gestión pública, a 2030. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, en donde llegaron a la conclusión siguiente:

Se debe dar la oportunidad a los expertos y a los que viven y aplican el sistema de control interno permanentemente, de expresar que cambiarían y como ven los que realizan cotidianamente, recupera mucho conocimiento que no es aprovechado muy a menudo por los formuladores de políticas y les permite igualmente, ser creativos al momento de hacer propuestas sobre los cambios. (p. 215).

Medina (2016), en su Tesis Doctoral: Análisis y aplicación del modelo coso de control interno en las áreas de recursos humanos de las organizaciones sanitarias públicas en Andalucía, tiene como objetivo diseñar la eficacia y eficiencia de las operaciones con el control interno, el enfoque utilizado fue cualitativo de tipo descriptivo, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, el autor concluye que ha podido comprobar que no existen muchos trabajos escritos y publicados en torno a la autoevaluación de los sistemas de Control Interno, y menos aún dirigidos a las Áreas de Recursos Humanos de las Organizaciones Sanitarias Públicas. (p. 3).

Dentro de nuestras Administraciones Públicas existen maneras de gestionar, de vincularse, de expresarse con dispositivos, mecanismos y metodologías que no siempre fortalecen la ampliación de la base democrática de las mismas. La mayor democratización en términos de mayor legitimidad a la legalidad del trabajo administrativo es un desafío de estos nuevos tiempos. Se abren los espacios y archivos al conocimiento de la ciudadanía, se refuerzan los mecanismos participativos, pero no se observan frecuentemente dispositivos de la gobernanza administrativa que se hagan cargo de esa devolución del pensar y sentir de la ciudadanía. Falta aún el diseño de dispositivos que expresan la efectiva permeabilidad en el diseño de la política pública y administrativa en particular a partir de la expresión ciudadana.

Las Administraciones Públicas han de hacerse cargo de las consecuencias de la participación ciudadana, expresando fundadamente en sus decisiones las razones que valora para disentir o acordar con la expresión de estas.

A nuestro criterio, parte de este déficit democrático, es la tendencia a homogeneizar la relación ciudadanía-Administraciones Públicas, con dispositivos pensados y usados por igual sin

diferenciar la persona y/o las condiciones que la rodean. Muestra de ello es seguir utilizando, en el Derecho Administrativo, la expresión administrada para indicar homogéneamente a la ciudadanía, bajo una idea que aún pervive en algunos sectores de estar frente a una relación de subordinación de este respecto de las Administraciones Públicas. La ciudadanía es diversa cultural, social, constitucional y convencionalmente, aquel concepto de administrar destila, inconscientemente desde lo cultural, lo contrario.

La otra expresión a la que hemos acudido es la de “moldear” pautas culturales de comportamiento, soslayando el derecho a la autodeterminación de modelos de vida como expresión de la libertad y el derecho a la privacidad.

Por último y al igual que sucede culturalmente en otros poderes del Estado, se sigue a menudo la lógica del “expediente” y el “trámite” más no aquella propia de la persona y las condiciones que la rodean.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Pulite (2020), en su tesis “Ejecución presupuestal y su incidencia en el cumplimiento del plan anual de contrataciones del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud-Chiclayo”, como objetivo planteó determinar la incidencia de la Ejecución Presupuestal en el Cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones del Material Médico del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud – Chiclayo. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, de diseño no experimental, como técnicas utilizadas para la recolección de información fueron la encuesta y el análisis documental, llegando a la conclusión de que por el poco conocimiento que poseían los colaboradores en cuanto al proceso, la falta de supervisión y al indebido uso de los materiales médicos adquiridos, todo esto llegaba a repercutir en el incumplimiento del Plan Anual de

Contrataciones. En los citados anteriormente, podemos percibir que la falta de aplicación e implementación de un sistema de control interno puede afectar de manera directa a los pacientes por la falta de adquisición de bienes, servicios y obras dentro de los nosocomios.

Quevedo (2019), en su tesis titulada sistema de control interno en la gestión del Ministerio público sede distrito fiscal Moquegua 2019, tiene como objetivo analizar el Sistema de Control Interno, esto mediante pruebas de cumplimiento de normas, revisión de documentos de gestión y aplicación de encuestas. El estudio tuvo un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, como técnica utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario. Finalmente el autor concluye que el nivel de evaluación de las normas de control interno está relacionado con el nivel de cumplimiento del sistema de control interno en la gestión de las actividades.

Cordova (2018), en su Tesis denominada "Control interno y su influencia en la ejecución presupuestal, Dirección Regional de Salud de Ancash", tuvo como objetivo determinar la influencia del Control Interno en la Oficina de Planificación y Presupuesto de la Dirección Regional de Salud de Ancash, el diseño de la investigación fue descriptiva, el instrumento técnico fue el de recopilación de información, Para ello se utilizó una población de 12 personas involucradas en el desarrollo del trabajo para completar cuestionarios de diagnóstico, desarrollo de estrategias y revisión. Los resultados de la investigación y análisis revelaron que los controles internos eran inadecuados, obstaculizando parcialmente el logro del objetivo de adecuada ejecución presupuestaria.

Por otra parte Bravo (2017), en su tesis "El planeamiento de las actividades del presupuesto público y su influencia en la gestión pública de la municipalidad distrital de Mollepata en el año 2017", plantea como objetivo determinar como el planeamiento de las

actividades del Presupuesto Público influye en la gestión pública, el diseño de la investigación fue no experimental, donde utilizo como técnica la encuesta y el instrumento utilizado fue el análisis documental. En conclusión, el autor sostiene que la forma de gastar y utilizar con éxito los recursos en el sector público es atraer a personas educadas y preparadas, tratarlas con respeto y a personal que acuda en masa a la conveniencia política o a conexiones gubernamentales, y eso, en última instancia, conduce a la corrupción. desacelerar el sector público.

Por lo citado anteriormente, se puede evidenciar que por la falta de un control previo las entidades suelen contratar a personas no capacitadas y sin cumplir el perfil, esto repercute en la mala gestión y actos de corrupción en todo nivel.

Céspedes y Uribe (2016), en su tesis, "El control interno y su incidencia en la optimización de los recursos financieros en las municipalidades distritales de la provincia de Huánuco", presentó como objetivo investigar si el control interno incide en la optimización de los recursos financieros en las municipalidades distritales de la provincia de Huánuco, para esto utilizo una investigación con enfoque cualitativo de tipo descriptivo, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Finalmente los autores concluyen que La mayoría de los municipios de Huánuco no cuentan con sistemas de control interno regulados por la Ley N° 28716, exigencia que comenzó a finales de 2008. También se observó que no existe un organismo de control institucional (OCI) que evalúe la implementación de las medidas antes mencionadas, especialmente en los gobiernos locales rurales.

1.1.3. Antecedentes locales

Mayo (2020), en su Tesis para optar el título de contador público, "La ejecución presupuestal y su influencia en la eficiencia del servicio del Hospital Cayetano Heredia, año

2017", tuvo como objetivo determinar en qué medida la Ejecución Presupuestal influye en la Eficiencia del Servicio del Hospital Cayetano Heredia del año 2017. Esta investigación es investigación aplicada porque se trata de conocimientos ya conocidos y que pueden explicarse de forma descriptiva. Es decir, el diseño es no experimental y transversal. La población de investigación estuvo conformada por el total de empleados del Hospital Cayetano Heredia, correspondiente a una muestra de 60 personas, considerando únicamente a aquellos que pudieran aportar información valiosa al estudio. Por último el autor concluye que los responsables de la ejecución presupuestaria deben conocer las normas que rigen la gestión del presupuesto y las normas del derecho de contratos estatales para poder utilizar los recursos económicos de acuerdo con las reglas que establece la ley. Necesita personal calificado que pueda brindarle de inmediato soluciones que satisfagan sus pedidos y requerimientos de cada centro de costo.

Sandoval (2020), en su Tesis de licenciatura "El control interno de la ejecución del gasto público en la SUTRAN año 2019", planteo como objetivo analizar el proceso del Control interno en la ejecución del gasto Público. El enfoque fue cualitativo de tipo descriptivo, utilizando la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. En conclusión, el autor menciona que la implementación del "control interno" en las agencias gubernamentales garantiza que los funcionarios que administran fondos públicos cumplan con las normas internas y externas, y que cada departamento obtenga indicadores de control de medidas, lo que repercute en el presupuesto asignado para el año fiscal. Al utilizar los recursos de manera transparente, eficiente y eficaz, se evitan los riesgos asociados a su funcionamiento y los controles internos adecuadamente implementados tienen un impacto directo en los resultados de la gestión y la ejecución presupuestaria.

Rojas (2020), en sus tesis el control previo y la gestión de tesorería de la Municipalidad distrital de Los Olivos, periodo 2018, tuvo como objetivo determinar si el control previo tiene relación en forma eficaz con la gestión de tesorería en la Municipalidad Distrital de Los Olivos en el período 2018. El autor utilizó un enfoque mixto de tipo aplicada descriptiva, con un diseño no experimental, llegando a la conclusión de que el uso de la gestión preventiva ha demostrado tener una relación moderada con la gestión financiera en el gobierno local de Los Olivos, y este estudio también contribuye al tratamiento de los problemas antes mencionados en el gobierno local.

Arias (2019), en su tesis de licenciatura "Control interno y su incidencia en los procesos de adquisiciones y contrataciones en Municipalidad Distrital de Comas, Lima 2018", menciona como objetivo determinar si el control interno incide en los procesos de adquisiciones y contrataciones en la Municipalidad Distrital de Comas, Lima 2018. El enfoque usado fue cualitativo de tipo descriptivo, Para recolectar datos se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, llegando a la conclusión que los controles internos afectan el proceso de adquisiciones y contrataciones en el Municipio Distrital de Comas de Lima 2018. Además, los controles internos también influyen en el proceso de selección y celebración de contratos en la Municipalidad Distrital de Comas.

Larrea (2017), en su trabajo titulado El control interno y su influencia en la gestión administrativa del área de Contabilidad en el Perú: caso institución OFIAPADM-DIRANDRO PNP. Lima, 2016, asumió como objetivo general determinar y describir la influencia del control interno en gestión administrativa del área de contabilidad en el Perú: Caso Institución OFIAPADM – DIRANDRO PNP. Lima, 2016. El enfoque del estudio fue cualitativo de tipo

descriptivo, el método de investigación fue la revisión bibliográfica y documental, y se concluyó que el control interno de la gestión administrativa en el ámbito contable incide en cinco factores sobre la gestión administrativa del ámbito contable en la Policía Nacional del Perú.

1.2. Marco Teórico

1.2.1. Teorías que apoyan la investigación

Control interno.

Para la RAE, el Control es la acción y efecto de Comprobación, inspección, fiscalización e intervención” (Real Academia Española, 2021).

Según la Contraloría General de la República, el control interno es el conjunto de acciones, actividades, planos, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo las actitudes de las autoridades y el personal, organizadas e instituidas en cada entidad del Estado, que contribuyen al cumplimiento de los objetivos institucionales y promueven una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente.

Actualmente en el Perú el marco normativo que rige el control Interno para las Instituciones estatales es la Ley N° 27785, “Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República”, vigente a partir del 24 de julio del 2002, que establece las Normas que regulan el ámbito, organización y atribuciones del Sistema Nacional de Control (SNC) (Congreso General de la República del Perú, 2002) y de la CGR (Contraloría General de la República del Perú, 2019).

Chiabo, Ares, Perfumo, Barrera y Bortoletto, (2018), mencionan que el control interno es reconocido como herramienta para la dirección de organizaciones, en pos de obtener seguridad razonable respecto el cumplimiento de objetivos institucionales. (págs. 444–445).

Según López y Pesántez (2017) en su investigación ejecutada en la Universidad Católica de Cuenca, de la Sede Macas, Ecuador, afirma que:

Se ha comprobado que tanto en el Sector Público como privado tienen un alto compromiso para el logro de sus objetivos institucionales, sin embargo estas se diferencian en que el Sector Público sus procedimientos se encuentran enmarcados en bases normativas-legales, mientras que en el privado no existe la formalidad, pero es de importancia la implementación del control interno, ya que es un aspecto fundamental para la ejecución de los objetivos. , salvaguardar los activos, se podrá responder a la relación costo-beneficio. En consecuencia, el costo que implicaría la implementación del control interno en una organización se debe distinguir entre el grado de mitigación de riesgos y el impacto que alcanza su inclusión, además que debe ser diseñado de acuerdo con las necesidades y objetivos. (p. 31-38)

Según Mantilla (2005), el control Interno está compuesto por cinco componentes interrelacionados. Se derivan de la manera como la administración dirige un negocio, y están integrados en el proceso de administración. Estos componentes son: ambiente de control, valoración de riesgos, actividades de control, información y comunicación, y monitoreo.

Según el art. 6° de la Ley 27785, (...)“consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la Gestión Pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las Normas Legales y de los lineamientos de política y planos de acción, evaluando los sistemas de Administración, Gerencia y Control, con multas de su mejoramiento a

través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes" (Congreso General de la República del Perú, 2002).

Optimización.

Lopera (2004). Afirma que la optimización es el cumplimiento de los principios y debe tener lugar "en la mayor medida posible", implica que para establecer si el principio ha sido cumplido en cada caso no basta con acreditar la de satisfacción cualquiera si no el más alto posible debido a las circunstancias fácticas y jurídicas.

En este contexto Choque y Calla (2022). En su tesis "El control simultáneo y su contribución en la optimización de la ejecución presupuestal del Gobierno Regional de Madre de Dios-2019", concluye que la aplicación del control simultáneo contribuye significativamente en la optimización de la ejecución del presupuesto, es decir que si se realiza un óptimo control interno, las entidades estatales alcanzarán un mayor índice porcentual de su ejecución de su presupuesto asignado y con ello lograrán mejorar el cumplimiento de sus actividades programadas en el plan operativo institucional anual (POI).

Ejecución presupuestal.

Para la Dirección General de Presupuesto Público del MEF (DGPP) (2011, p. 8) define el presupuesto público de la siguiente manera:

Instrumento de gestión del Estado, por medio del cual se asignan los recursos públicos sobre la base de una priorización de las necesidades de la población. Estas necesidades son satisfechas a través de la provisión de bienes y servicios públicos de calidad para la población financiada por medio del presupuesto. Es la expresión cuantificada, conjunta y sistemática de los

gastos a atender durante el año fiscal, por cada una de las entidades que forman parte del Sector Público y refleja los ingresos que financian dichos gastos.

Según Gutiérrez (2015), la etapa de ejecución presupuestal está comprendida del 1 de enero al 31 de diciembre de cada periodo, el registro de todas las transacciones de ingresos y gastos. Asimismo, se debe señalar que en esta fase las áreas de Logística, Oficina de Personal, Economía y Planeamiento tienen injerencia, por tal motivo el crédito presupuestario se destina, exclusivamente, a la finalidad para la que haya sido autorizado en los presupuestos, o la que resulte de las modificaciones presupuestarias aprobadas conforme a la ley general. Entiéndase por crédito presupuestario a la dotación consignada en el presupuesto del sector público, así como en sus modificaciones, con el objeto de que las entidades puedan ejecutar el gasto público de manera eficiente. Las disposiciones legales y reglamentarias, los actos administrativos y de administración, los contratos y/o convenios, así como cualquier actuación de las entidades, que afecten el gasto público deben supeditarse, de forma estricta, a los créditos presupuestarios autorizados, quedando prohibidos que dichos actos condicionen su aplicación a créditos presupuestarios mayores o adicionales a los establecidos en los presupuestos, bajo sanción de nulidad y responsabilidad del titular de la entidad y de la persona que autoriza el hecho de la ejecución del presupuesto público.

Por otro lado, Álvarez (2011), señala que, en esta etapa se atiende las obligaciones de gasto de acuerdo con el presupuesto institucional aprobado para cada entidad pública, tomando en cuenta la Programación de Compromisos Anuales (PCA).

1.2.2. Definiciones conceptuales

Componentes del control interno, según Mantilla (2005),

Ambiente de control: expresa que la esencia de cualquier negocio es su gente, sus atributos individuales, incluyendo la integridad, los valores éticos y la competencia y el ambiente en que ella opera. La gente es el motor que dirige la entidad y el fundamento sobre el cual todas las cosas descansan.

Valoración de riesgos: indica que la entidad debe ser consciente de los riesgos y enfrentarlos. Debe señalar objetivos, integrados con ventas, producción, mercadeo, finanzas y otras actividades, de manera que opere concertadamente. También debe establecer mecanismos para identificar, analizar y administrar los riesgos relacionados.

Actividades de control: indica que las actividades de control realizan la gerencia y demás personal de la organización, estas actividades están expresadas en las políticas, sistemas y procedimientos.

Información y comunicación: puntualiza que los sistemas de información y comunicación se interrelacionan. Ayudan al personal de la entidad a capturar e intercambiar la información necesaria para conducir, administrar y controlar sus operaciones.

Monitoreo: sostiene que debe monitorearse el proceso total, y considerarse como necesario hacer modificaciones. De esta manera el sistema puede reaccionar dinámicamente, cambiando a medida que las condiciones lo justifiquen.

Diccionario de datos.

Control Interno: Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública.

Control: Es el Examen u observación cuidadosa que sirve para hacer una comprobación.

Control Previo: Se ejecuta la actividad antes de su realización para evitar errores.

Control Simultáneo: Es la actividad que ocurre durante la ejecución del servicio.

Control Posterior: Es Aquel que se realiza con el objetivo de efectuar la evaluación de los actos y resultados ejecutados.

Efectividad: Cualidad de efectivo

Eficacia: Es la Capacidad para producir el efecto deseado o de ir bien para determinada cosa.

Eficiencia: Capacidad para realizar o cumplir adecuadamente una función.

Ejecución presupuestal: Etapa del proceso presupuestario en la cual se perciben los ingresos y se atienden las obligaciones de gasto de conformidad con los créditos presupuestarios autorizados en los presupuestos institucionales.

Entidad Pública: Todo organismo con personería jurídica comprendido en los niveles de Gobierno Nacional, Gobierno Regional y Gobierno Local.

Gasto Público: Conjunto de erogaciones que, por concepto de gastos corrientes, gastos de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios respectivos (MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS, 2021).

Indicadores: Datos o información que sirve para conocer o valorar las características y la intensidad de un hecho o para determinar su evolución futura.

Optimización: Es la Acción de desarrollar una actividad lo más eficiente posible, es decir, con la menor cantidad de recursos y en el menor tiempo posible.

Presupuesto por Resultados (PPr): Es el Conjunto de erogaciones que, por concepto de gastos corrientes, gastos de capital y servicio de deuda, realizan las Entidades con cargo a los créditos presupuestarios respectivos, para ser orientados a la atención de la prestación de los servicios públicos y acciones desarrolladas de conformidad con las funciones y objetivos institucionales (MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS, 2021).

Presupuesto Público: Instrumento de gestión del Estado para el logro de resultados a favor de la población, a través de la prestación de servicios y logro de metas de cobertura con equidad, eficacia y eficiencia por las Entidades Públicas (MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS, 2021).

Recursos Directamente Recaudados: Comprende los ingresos generados por las Entidades Públicas y administrados directamente por éstas (MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS, 2021).

Recursos Ordinarios: Corresponden a los ingresos provenientes de la recaudación tributaria y otros conceptos (MINISTERIO DE ECONOMIA Y FINANZAS, 2021).

Siglas.

CGR: Contraloría General de la República

COCO: Criterion of Control

COSO: Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway

HNDM: Hospital Nacional “Dos de Mayo”.

MEF: Ministerio de Economía y Finanzas

MINSA: Ministerio de Salud

OCI: Órgano de Control Institucional.

PIA: Presupuesto Institucional de Apertura.

PIM: Presupuesto Institucional Modificado.

PPR: Presupuesto por Resultados

SIAF: Sistema integral de administración financiera.

SIGA: Sistema integrado de gestión administrativa.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo contribuye el control interno a la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cómo contribuye el control previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?
- ¿Cómo contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?
- ¿Cómo contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?

1.4. Objetivos

1.4.1. *Objetivo general*

Describir como contribuye el Control Interno a la Optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

1.4.2. *Objetivos específicos*

- Describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.
- Describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.
- Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

1.5. Justificación

Básicamente, el control interno es parte de la línea de carrera de la Universidad y de las entidades públicas y privadas, además que es un tema que nace a raíz de la auditoría interna como externa, la cual era realizado por Contadores. Históricamente, a inicios del siglo XX con la conocida revolución industrial, cuando muchas de las empresas comenzaron a surgir, estas requerían financiamiento, por lo tanto requerían de la opinión de auditores para cerciorarse que sus Estados Financieros estén conforme, sin embargo estos auditores necesitaron ser más eficientes en su trabajo, además que estas auditorías eran muy costosas y requerían de mucho tiempo para realizarlas, pero estos auditores pudieron identificar la estructura de depositar confianza y para esto empezaron a ver los procesos de cada organización, luego identificar aquellos procesos con más flaquezas para auditarlos, es así como nace el Control interno, el cual

es un recurso de suma importancia para que las entidades cumplan con sus objetivos institucionales, por lo cual se puede decir que este concepto del control Interno fue promovido principalmente por los auditores.

Para el progreso del presente trabajo se ha realizado consultas en base de datos de fuentes primarias y acreditadas, en donde se ha ubicado la variable en investigación sobre el Control Interno, estos enunciados nos proporcionarán las bases teóricas y el respaldo de esta investigación, además que logrará sustentar por qué el Control Interno debe ser implementado de manera correcta tanto en un Hospital Nacional de Lima, como en otras entidades Públicas con el fin de salvaguardar o utilizar eficientemente los recursos del Estado a favor de la población que tanto necesita de sus autoridades.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Enfoque de Investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo, según Hernández y Mendoza (2018), refieren que en la investigación cualitativa, la base de recolección de datos es el investigador, estos se revisan a profundidad, es holística, muy flexible y de riqueza interpretativa; no se prueban hipótesis, se generan, se reforma una realidad y no se pretende generalizar; el investigador se adentra en los antecedentes y la idea le intriga, le alienta y le motiva para encontrar respuestas y generar más preguntas. (pág. 93).

Por lo tanto, esta investigación es cualitativa - descriptiva porque está enfocada en describir paso a paso las características principales de la variable control interno.

2.2. Tipo de Investigación

La investigación es de tipo descriptivo, porque el estudio se basa en hechos objetivos, en este caso a hechos pasados del periodo 2021, por lo tanto los datos ya no se pueden modificar, sólo pueden describirse y analizarse.

Según Paulite (2020), el tipo de investigación cualitativa que utilizó para la elaboración de su investigación se realizó de manera detallada, sin deteriorar las partes más relevantes de la variable.

Por consiguiente cada etapa precede a la siguiente y no podemos saltar o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase que se crea conveniente.

2.3. Nivel de Investigación

Esta investigación fue de nivel aplicada, según Álvarez (2020), la Investigación aplicada es cuando se orienta a obtener un nuevo conocimiento destinado que permita soluciones de problemas prácticos.

En este estudio se han elaborado mapas de procesos que ayudaran a mejorar los procesos de control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un hospital nacional de Lima.

2.4. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación es no experimental, porque se realizó sin manipular la variable, se observó el fenómeno tal como se muestra dentro de su contexto M O, dónde:

M = Muestra conformada por las oficinas encuestadas

O = Observación de la variable: Control Interno

En este contexto, no se manipula la variable control interno, esto quiere decir que el estudio se realizó en estado real y trasversal porque la variable es detallada y observada en un explícito momento, además se investiga en un período establecido, para este caso el año 2021, siendo el objeto de estudio, describir la variable y estudiar su contribución.

2.5. Población y muestra (Materiales, instrumentos y métodos)

2.2.1. Población

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2014) se refiere que toda investigación para ser transparente y pueda estar sujeta a crítica y réplica, es necesario poder identificar la población y delimitarla para que esto permita generalizar los resultados y establecer parámetros y de acuerdo

con ello se obtiene la muestra, es este sentido se ha tomado como unidad de análisis al Hospital Nacional "Dos de Mayo".

Paulite (2020) considera como población a los trabajadores de las diferentes áreas involucradas directamente con las fases de la contratación, además de las implicadas en la Ejecución Presupuestal y el Cumplimiento de Plan Anual de Contrataciones de Material Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud.

La población para el trabajo de investigación lo constituyen los trabajadores (26) de las principales áreas vinculadas al control interno y que hacen uso y ejecución del manejo de los fondos públicos, tales como la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (8), Oficina de Economía. (6), Oficina de Logística (6), Órgano de Control Institucional (OCI) (3) y Equipo de Optimización de la calidad de Gasto del PP018 (3).

2.2.2. Muestra

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2014), indican que, para el proceso cuantitativo, la muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con exactitud, además de que debe ser representante de la población. El investigador procura que los resultados encontrados en la muestra se generalicen o extrapolen a la población (en el sentido de la validez externa que se comenta al hablar de experimentos). El interés es que la muestra sea estadísticamente específica.

Mayo (2019) en su tesis "La ejecución presupuestal y su influencia en la eficiencia del servicio del Hospital Cayetano Heredia, año 2017", define el tamaño de la muestra utilizando el método probabilístico y aplicado, la fórmula generalmente aceptada para poblaciones menores de 100,000.

Por tanto, para identificar la muestra (12), se ha considerado a aquellos profesionales contadores y/o profesionales que realizan actividades relacionadas a la programación, administración y ejecución de fondos públicos de la entidad.

Criterios de inclusión.

- Servidores con más de 2 años de antigüedad en la entidad.
- Servidores nombrados y CAS del nosocomio.
- Jefes de Oficinas, Departamentos y servicios en actividad.
- Profesionales capacitados en ejecución presupuestal.

Criterios de exclusión.

- Servidores con antigüedad menor a los 2 años.
- Profesionales contratados bajo la modalidad de locador de servicio (Terceros).
- Jefes de Oficinas, Departamentos y servicios que realizan trabajo remoto.
- Profesionales sin conocimiento sobre ejecución presupuestal.

Tabla 1

Muestra de acuerdo con el personal que maneja fondos públicos en el Hospital Nacional Dos de Mayo

Área	Total de Trabajadores	Programan, Administran, Ejecutan Fondos Públicos	
		NO	SI
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	8	5	3
Oficina de Economía	6	3	3
Oficina de Logística	6	3	3
Órgano de Control Institucional (OCI)	3	2	1
Equipo de Optimización de la calidad de Gasto del PP018.	3	1	2
Total	26	14	12
%	100%	54%	46%

Nota: Elaboración Propia.

Para la muestra se ha elegido a aquellos servidores del Hospital Nacional “Dos de Mayo” nombrados y CAS que manejan los fondos Públicos.

Según lo mostrado en la Tabla 1, para la muestra se ha elegido 12 trabajadores, esto representa un 46% de la población elegida, según Díaz (2010), indica que una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, y según la tabla adjunta podemos percibir que sólo se ha elegido a servidores que cumplen con la especificación de programar, administrar y ejecutar los fondos públicos de la entidad.

2.2.3. *Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos*

Encuesta: Por medio de este instrumento (**ver Anexo N° 1**) se recogió información que permitió analizarlos a través de un Formulario de Google, el cual es un software de administración de encuestas que permite conocer resultados de manera asertiva.

En este contexto, para evaluación de la variable de Control Interno, se ha utilizado como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, se ha optado por utilizar lo antes mencionado, porque a través de la aplicación del cuestionario a la muestra obtenida se espera recoger información que nos permita describir, emitir conclusiones y generalizar los resultados respecto a la aplicación realizada sobre Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, además que el momento lo ameritaba por motivo que en el desarrollo de la investigación nos encontrábamos en confinamiento por la pandemia del COVID-19.

Según Mayo (2019) las técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos, consiste en Cuestionario: dicho instrumento contiene las preguntas de carácter cerrado en escala de Likert, conteniendo un cuadro de respuestas con alternativas correspondientes y Fichas Bibliográficas: estas se usan para tomar anotaciones de los libros, textos, revistas, página web y de todas las fuentes de información.

Según Hernández, Fernández, y Baptista (2014) refiere que: “Un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”, asimismo, este instrumento elegido es el más recurrido por los investigadores porque permite utilizar diversos tipos de encuestas con diversas preguntas las cuales ayudan a obtener un mejor análisis de los datos con

la estadística descriptiva aplicada al presente trabajo, y ello permitirá evidenciar la solución del problema formulado en esta investigación.

Por otra parte, Hernández, Fernández, y Baptista (2014) también indican que los cuestionarios son los instrumentos más utilizados para recolectar datos y las preguntas a considerar pueden ser a partir de una o más variables a medir, es decir cumple con lo solicitado porque el tema elegido cuenta con una variable. Asimismo, podemos agregar que el contenido de las preguntas del cuestionario ofrece una gama de opciones de respuesta para que los encuestados puedan elegir (escala de Likert), porque son más fáciles de codificar y analizar en un trabajo de investigación.

De acuerdo con lo descrito y por tener una poca cantidad de personas para la encuesta se ha utilizado como instrumento el cuestionario, el mismo que ha sido validado por profesionales de la carrera de Contabilidad, mostrando una respuesta positiva al señalar que el cuestionario “es aplicable”, ello ha permitido continuar con la tesis y además de haberle sumado confiabilidad al estudio.

Sin embargo, para validar la confiabilidad del instrumento utilizado (característica que debe cumplir) se ha utilizado el Método de Kunder-Richardson (1937) (Merino y Charter, 2009), aquel método apoyará la confiabilidad del instrumento cuyas opciones de las preguntas son tipo matriz, en este caso el instrumento es un cuestionario cuyas opciones son: Siempre (5), Casi siempre (4), En ocasiones (3), Casi nunca (2), y Nunca (1), se debe precisar que este método se usa una sola vez.

De este modo, el Método de Kunder-Richardson (KRD-20) (Merino y Charter, 2009), mide la confiabilidad del instrumento de acuerdo con los siguientes niveles y se mostrara la fórmula aplicada:

Figura 1

Formula Kunder-Richardson (KRD-20).

$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{V_t}\right) \quad 0 \leq \rho_{KR20} \leq 1$	
Confiabilidad Alta	0.9 – 1
Confiabilidad Fuerte	0.76 – 0.98
Confiabilidad Moderada	0.5 – 0.75
Confiabilidad Baja	0 – 0.49

Nota: La fórmula KRD-20 es una técnica muy conocida de confiabilidad por consistencia interna, y es un caso especial para ítems dicotómicos desde la formulación del coeficiente alfa de Cronbach. Merino Soto (Merino & Charter, 2009).

Tabla 2

Estadística de Fiabilidad del Cuestionario.

Alfa de Cronbach	Nº de servidores
0.716	12

Nota: Extraído de IBM SPSS Statistics 27 (2022).

En la tabla 2 se observa la fiabilidad del cuestionario con escala de Likert, el cual está compuesto por 15 preguntas y se encuestó a 12 personas, se obtuvo un coeficiente de 0.716, esto indica que es fiable y aplicable.

Análisis documental: aquella operación intelectual que da lugar a un subproducto o documento secundario que actúa como intermediario o instrumento de búsqueda obligado entre el documento original y el usuario que solicita información para revisar y analizar lo cual permitirá representar el contenido en un nuevo documento.

Tabla 3

Proceso del análisis de datos.

	Aspecto	Proceso	Opciones de respuesta	
			Sí	No
✓	Explicación del Proceso A	Control previo		
✓	Explicación del Proceso B	Control simultáneo		
✓	Explicación del Proceso C	Control posterior		
✓	Se revisó la aplicación de leyes y normativas vigentes.	Control interno y ejecución presupuestal		

Nota: Elaboración propia.

De acuerdo a la Tabla 3, para el proceso de análisis de datos, según aspecto, proceso y opciones de respuesta, se utilizó la ficha de análisis documental (**ver anexo N° 2**), con la cual se revisó los datos y mapa de procesos publicados en el Portal de Transparencia estándar de la entidad relacionados al control interno (control previo, control simultaneo y control posterior), además de la aplicación de las leyes y normativas vigentes en cada proceso de la ejecución del presupuesto público concernientes al estudio de investigación.

- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.
- Directiva N° 013-2016-CG/GPROD denominada “Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado”.
- Resolución Directoral N°0138-2016/D/HNDM, de fecha 21.06.2016, conforma el Comité de Control Interno del Hospital Nacional “Dos de Mayo”.
- LEY GENERAL DEL SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO LEY N° 28411
- Ley N° 31084, LEY DE PRESUPUESTO DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO FISCAL 2021.

Tabla 4

Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Variable	Indicador
General			Describir como
¿Cómo contribuye el control interno a la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	Describir como contribuye el Control Interno a la Optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.		contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal.
Específicos			
• ¿Cómo contribuye el control previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	• Describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.	Control Interno	Describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal.
• ¿Cómo contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	• Describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.		Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal.
• ¿Cómo contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	• Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.		

Nota: Elaboración propia.

Tabla 5

Matriz operacional

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicador	Técnica/ Instrumento
Control Interno	Es el Conjunto de: acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública.	Control	Describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal.	
		Previo	Describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal.	- Encuesta – Cuestionario.
		Control Simultáneo	Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal.	- Análisis Documental - Ficha

Nota: Elaboración propia.

2.6. Procedimiento

Paulite (2020) describe al procedimiento como la recolección de la información, a través de los pertinentes instrumentos, determinados previamente, los cuales se relacionaron de manera directa con las variables del estudio, además de los correspondientes dimensiones e indicadores.

En este caso el procedimiento desarrollado para el tratamiento y análisis de datos se realizó de la siguiente manera:

Primero: se ejecutó la respectiva presentación y se les explicó a los colaboradores el objetivo del cuestionario.

Segundo: se sucedió a enviar el instrumento vía correo electrónico y WhatsApp a cada una de las personas que conformaron la muestra elegida, esto con el propósito de que efectúen la mención de sus respuestas que consideren correctas de acuerdo con su criterio. El método utilizado para la recolección de datos es aprovechando el uso de la tecnología, debido a que se ha realizado el cuestionario por medio del Formulario Google, esto para dar cumplimiento al distanciamiento social debido a la pandemia del COVID-19, en este caso son 12 personas, según la muestra, y el instrumento consta de 15 preguntas, 5 corresponden a la dimensión sobre el Control Previo, las siguientes 5 son respecto al Control simultáneo y las 5 últimas correspondientes al Control Posterior, de esta forma se ha dividido el instrumento para que sea más fácil el análisis de los datos.

Tercero: al finalizar el cuestionario, se les agradeció por sus respuestas brindadas en el formulario, posteriormente se prosiguió con el análisis e interpretación de la data recabada.

Cuarto: La ficha de análisis documental se aplicó a los Mapas de Procesos (MAPRO) del control interno y ejecución presupuestal de la entidad, los cuales se encuentran colgados en el Portal de Transparencia.

Quinto: se realizó el análisis la información de la entidad relacionada al control interno y a los informes de ejecución presupuestal del Sistema SIAF, resoluciones de aprobación de PIA y Plan Anual de Contrataciones – PAC 2021.

Sexto: se llevó a cabo la preparación y explicación de mejora de los procesos de control interno y ejecución presupuestal.

2.7. Aspectos éticos

Según Paulite (2020) los aspectos éticos son importantes porque se tendrá y se usará la información para el estudio más no para otro propósito.

Confidencialidad: la presente información no podrá ser revelada de manera irresponsable ni de forma parcial o total, por lo que la información o datos que se recolecten tiene carácter exclusivo de los investigadores y solo serán utilizados para fines académicos.

Privacidad: los datos obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación, tomando las medidas necesarias para evitar inconvenientes de filtración de información que ha sido obtenida por medios de los instrumentos.

Autonomía: las opiniones brindadas por la muestra seleccionada fueron libres, por lo que no se ha presionado ni obligado para que marquen alguna respuesta específica.

Responsabilidad: aceptar que la opinión de la muestra y mostrarlos responsablemente en la investigación.

La información recabada para sustentar la investigación se ha realizado con las reservas del caso, si bien es cierto en una entidad Pública la información se puede visualizar en el portal de transparencia de cada entidad, sin embargo, se mantiene en reserva los datos de las personas que han participado en el formulario de preguntas, por ende, el autor debe guardar confidencialidad por las respuestas y por todo el consolidado de información que compone el trabajo de investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En este capítulo se presentarán los resultados generados por la encuesta y el análisis documental sobre el “Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021”.

3.1. Resultados de la Encuesta

La encuesta ha sido dividida por su eventualidad y las dimensiones como son: Control Previo, Control Simultáneo y Control Posterior.

Esta técnica ha sido realizada mediante un software de administración de encuestas, (Formulario Google), el cual fue enviado a los doce servidores componentes del estudio, los cuales realizan actividades relacionadas a la programación, administración y ejecución de fondos públicos de la entidad.

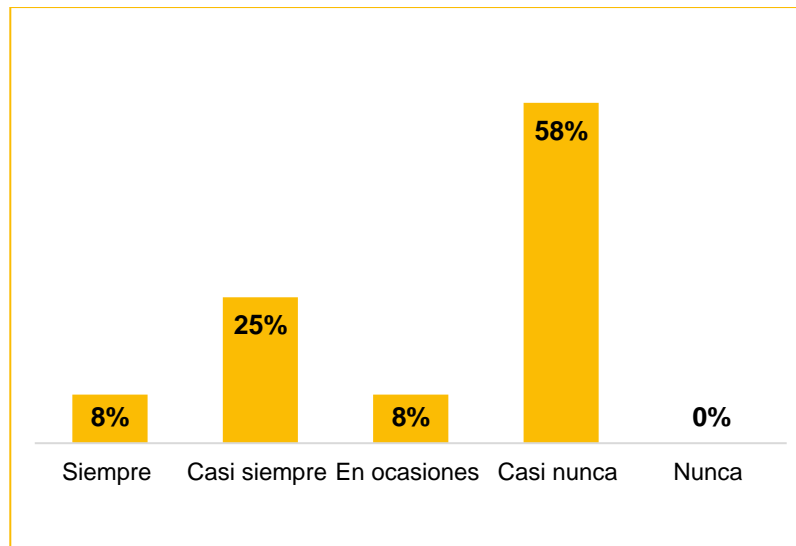
Bajo este contexto, después de haber recabado toda la información de la encuesta, se procedió con el análisis de datos a través de hoja de cálculo de Google, esta herramienta nos permitió conocer a detalle las respuestas de las personas encuestadas.

A continuación se muestran los resultados obtenidos de la encuesta mediante figuras, cada una con su respectivo análisis e interpretación según data obtenida.

3.1.1. Control Previo

Figura 2

Pregunta N° 1. ¿Cree usted, que hay una gestión óptima en la programación del cuadro multianual de necesidades?

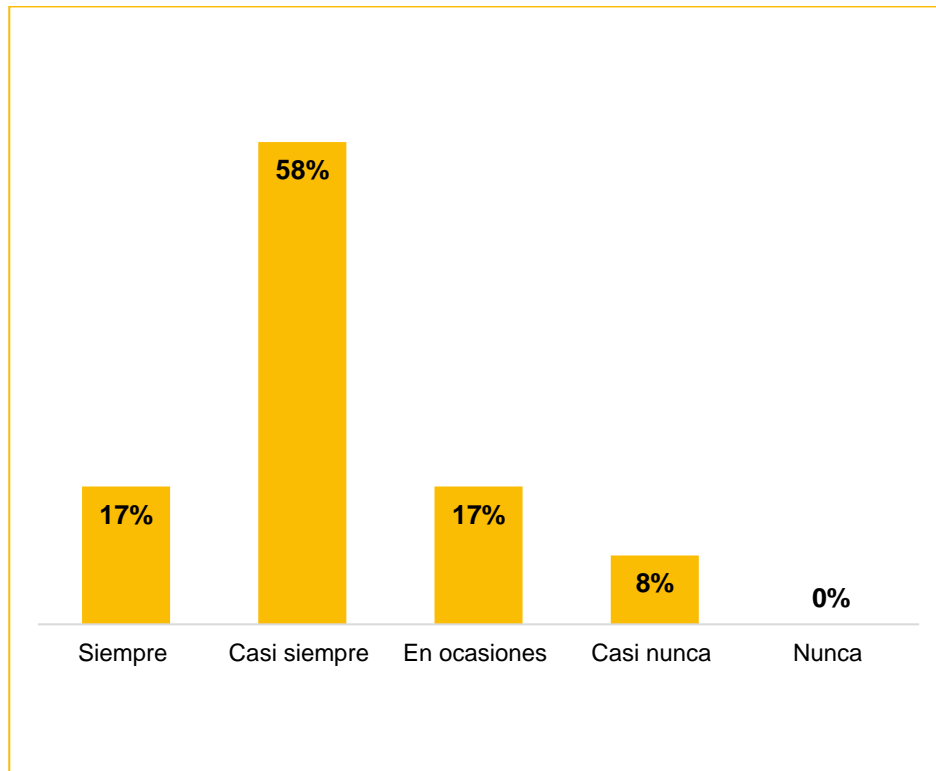


Nota: Elaboración Propia.

Según la figura 2, sobre los resultados conseguidos de los servidores que llenaron la encuesta, el 58% evalúa que casi nunca hay una gestión óptima en la programación del cuadro de necesidades, esto quiere decir que el proceso es débil, por otro lado un 25% dice que casi siempre, un 8% siempre y finalmente un 8% en ocasiones, esto muestra que se tiene una brecha por mejorar, puesto que el control Previo debe alcanzar una mayor firmeza, por tanto, desde los altos niveles de dirección (dirección general) se determinan las líneas de acción o hitos que posteriormente se comprueban a través de adquisiciones de bienes, servicios en el cuadro de necesidades.

Figura 3

Pregunta N° 2. ¿Los bienes y servicios solicitados por las áreas ayudan al cumplimiento de los objetivos institucionales?

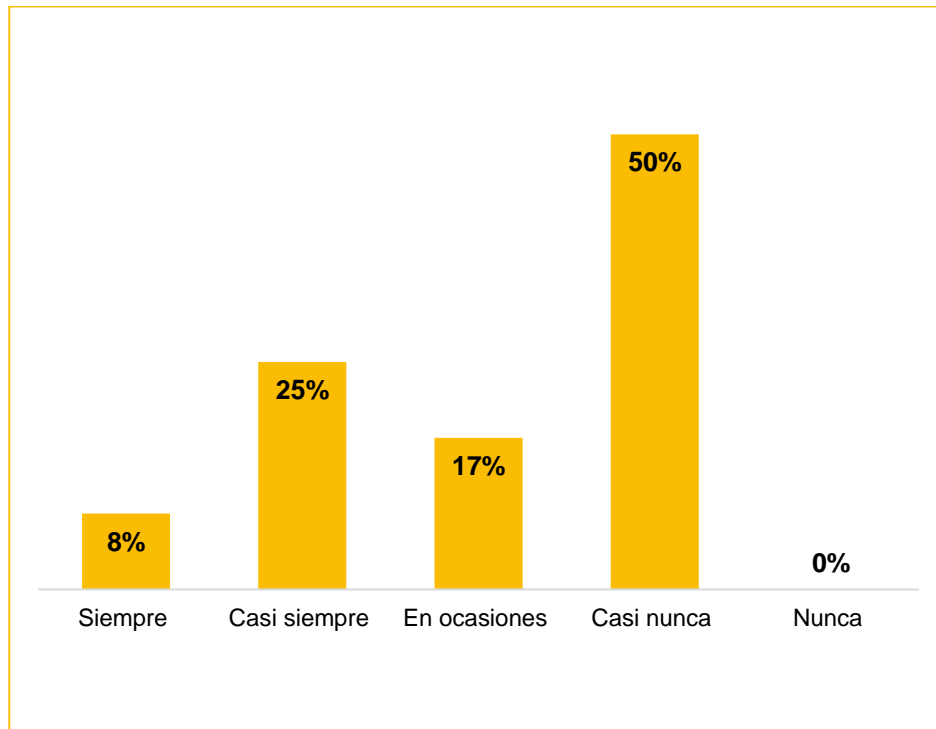


Nota: Elaboración Propia.

Sobre esta interrogación, en la Figura 3 se aprecia que el 58% de los servidores mencionan que casi siempre los bienes y servicios solicitados por las áreas ayudan al cumplimiento de los objetivos institucionales, este porcentaje es alentador, pues demuestra que se autorizan gastos públicos que ayudan al cumplimiento del Plan Operativo Institucional, por otra parte un 17% dice que siempre, otro 17% responde que en ocasiones y un 8% expresa que casi nunca, sin embargo esto muestra que aún se debe mejorar las normativas de contrataciones de bienes, servicios y obras por parte de la entidad.

Figura 4

Pregunta N° 3. ¿El personal encargado del presupuesto de la institución cumple con el perfil y con aplicar la normativa para la ejecución de los gastos públicos?

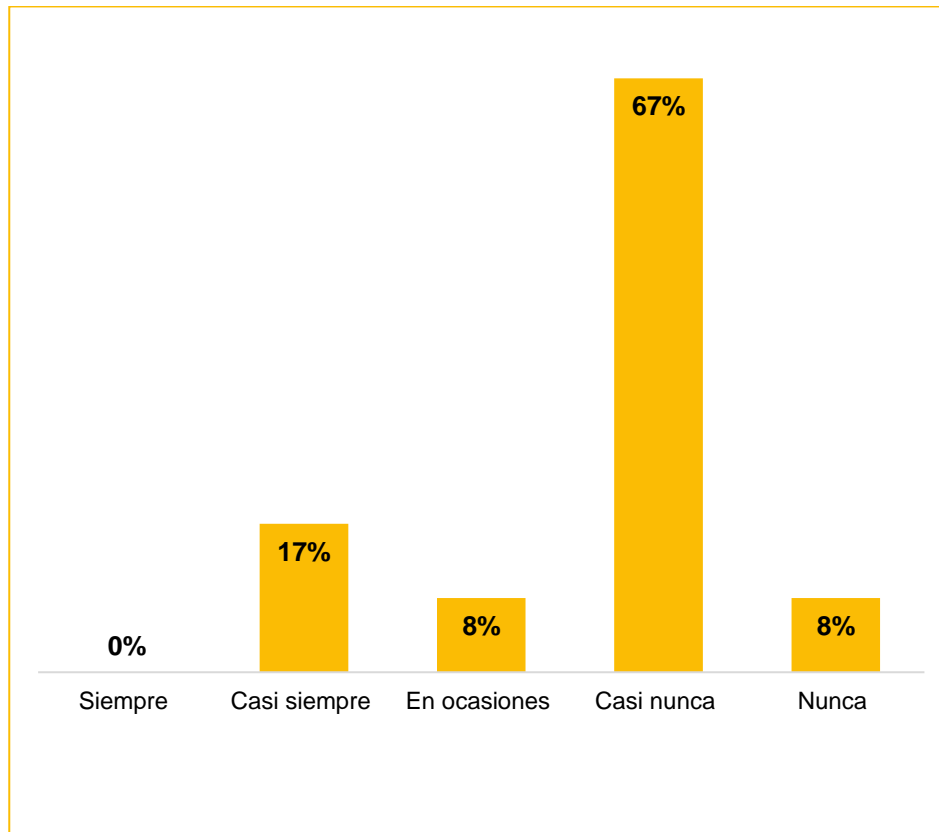


Nota: Elaboración Propia.

Los resultados presentados en la Figura 4 se evidencia que el personal encargado del presupuesto de la institución no cumple con el perfil y con aplicar la normativa para la ejecución de los gastos públicos, por ende, el 50% de los encuestados dice casi nunca, un 25% expresa que casi siempre, un 17% opina que en ocasiones y tan solo un 8% responde que siempre, esto demuestra que el personal contratado por la entidad no cuenta con el perfil profesional para desempeñar el cargo, además de poder aplicar las normativas vigentes para la ejecución del presupuesto de la institución.

Figura 5

Pregunta N° 4. ¿Considera usted, que hay una gestión adecuada en los desembolsos de Recursos Públicos de la Institución?

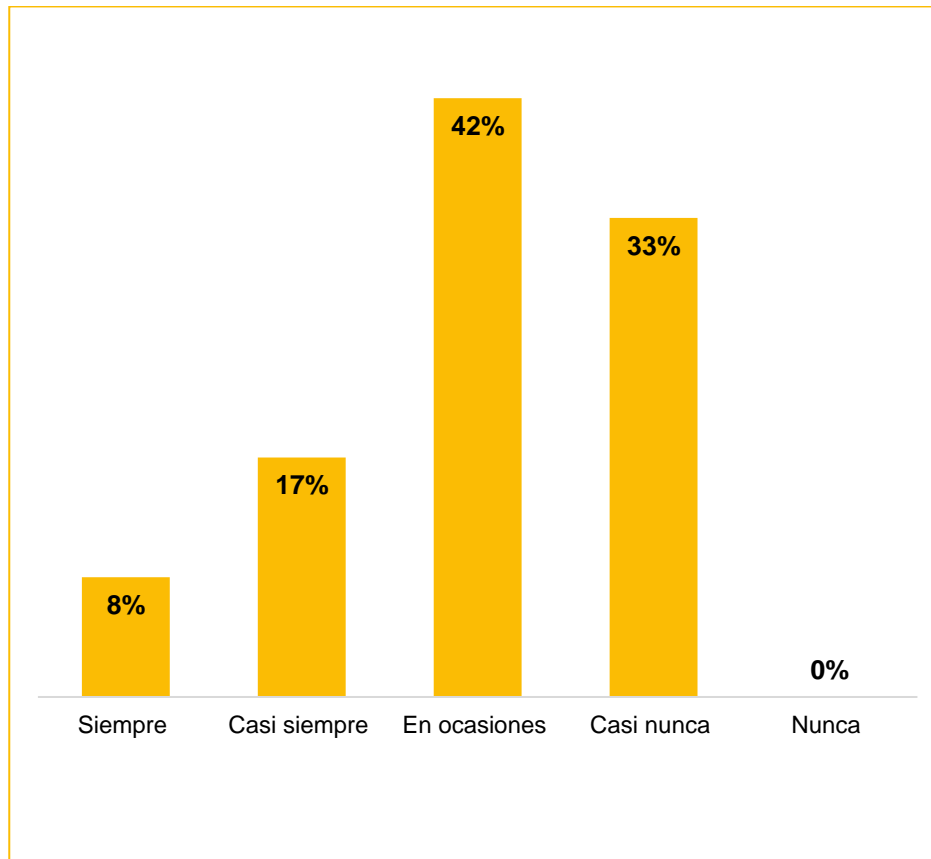


Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura 5, se aprecia que el 67% considera que casi nunca hay una gestión adecuada en los desembolsos de Recursos Públicos de la Institución, esto demuestra que no se aplica el Control Previo en su cabalidad, por otro lado, un 17% dice que casi siempre, un 8% en ocasiones y otro 8% expresa que nunca, esta información ratifica la carencia de adquisición de equipos modernos, contratación de personal calificado y obras en los hospitales de Lima por falta de Recursos.

Figura 6

Pregunta N° 5. ¿Cree usted, que la entidad gestiona el cumplimiento de los Procesos y manual de funciones para el manejo y ejecución de fondos públicos?



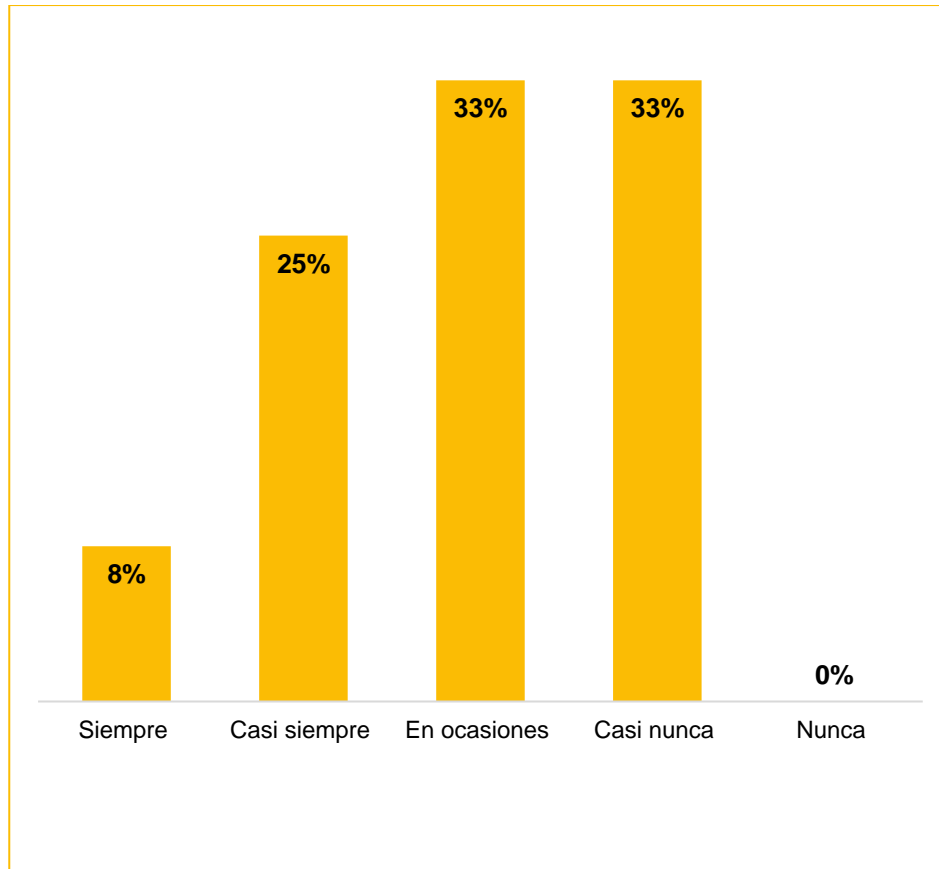
Nota: Elaboración Propia.

Según Figura 6, se observa que el 42% de los encuestados es neutral y cree que en ocasiones la entidad gestiona el cumplimiento de los Procesos y manual de funciones para el manejo y ejecución de fondos públicos, sin embargo, un 33% dice que casi nunca, un 17% opina que casi siempre y solo un 8% detalla que siempre, esto demuestra que hay una brecha muy alta por mejorar, este margen es alto, pues cuando se trata de fondos públicos todo debería ser gestionado de manera correcta para evitar errores.

3.1.2. Control Simultáneo

Figura 7

Pregunta N° 6. ¿Se aplica la devolución de expedientes con observaciones durante el control simultáneo para su corrección?

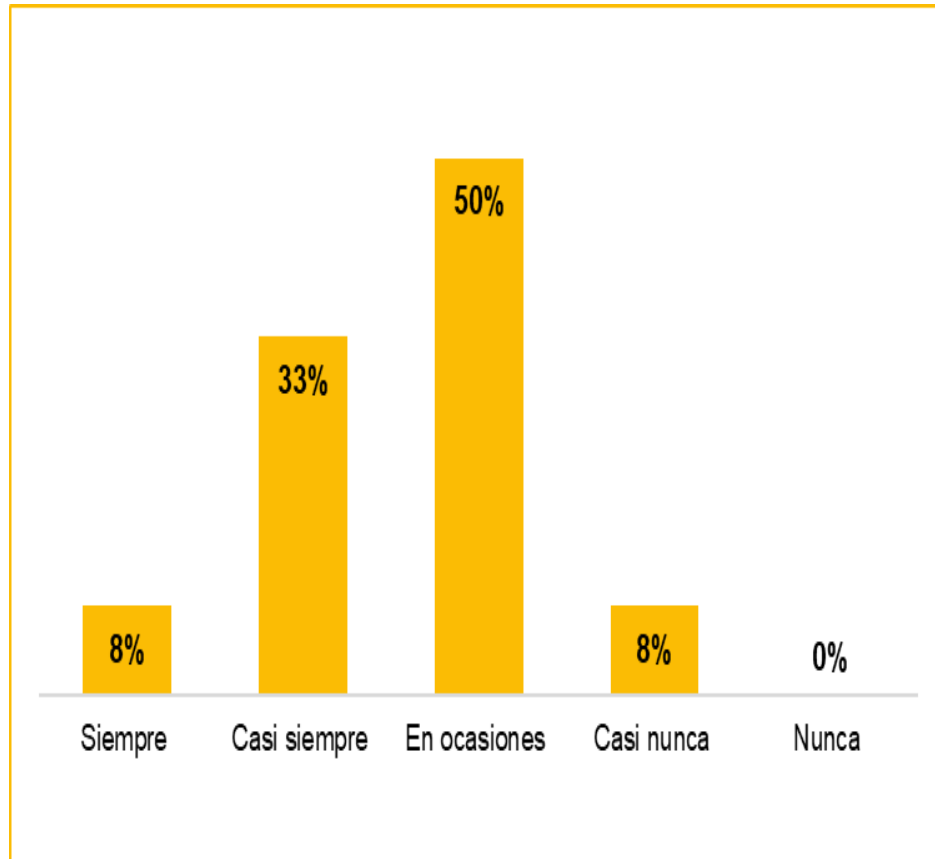


Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura 7, se evalúa que un 33% de los encuestados considera que casi nunca se aplica la devolución de expedientes con observaciones durante el control simultáneo para su corrección, lo mismo se observa para el 33% siguiente que indica que en ocasiones se da lo discutido, sin embargo, un 25% considera el casi siempre y solo un 8% dice que siempre- se realiza la devolución de documentos observados para su corrección,

Figura 8

Pregunta N° 7. ¿Se aplica Control Simultáneo a la contratación de bienes y servicios de la Institución?

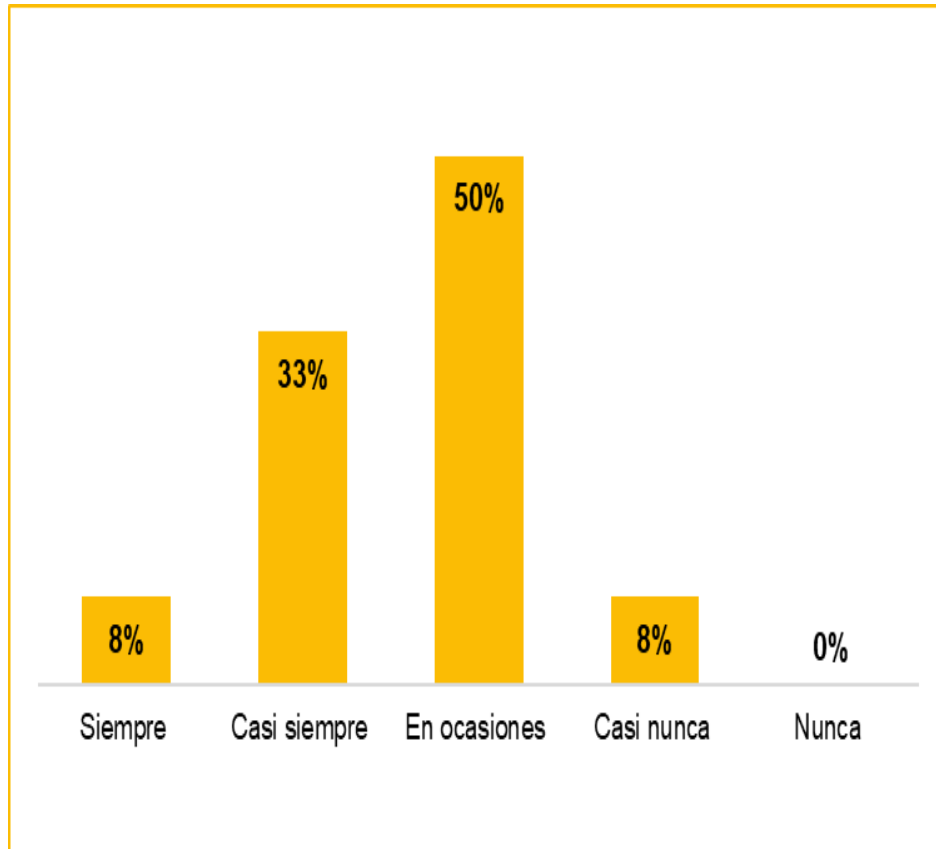


Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura 8, se percibe que un 50% de los encuestados considera que en ocasiones se aplica Control Simultáneo a la contratación de bienes y servicios de la Institución, un 33% menciona que casi siempre, un 8% dice que siempre, pero un 8% de los servidores menciona que casi nunca se realiza este control.

Figura 9

Pregunta N° 8. ¿Considera usted que los servidores verifican la aplicación de los procedimientos y normas vigentes por parte de las áreas involucradas con la ejecución del gasto presupuestal?

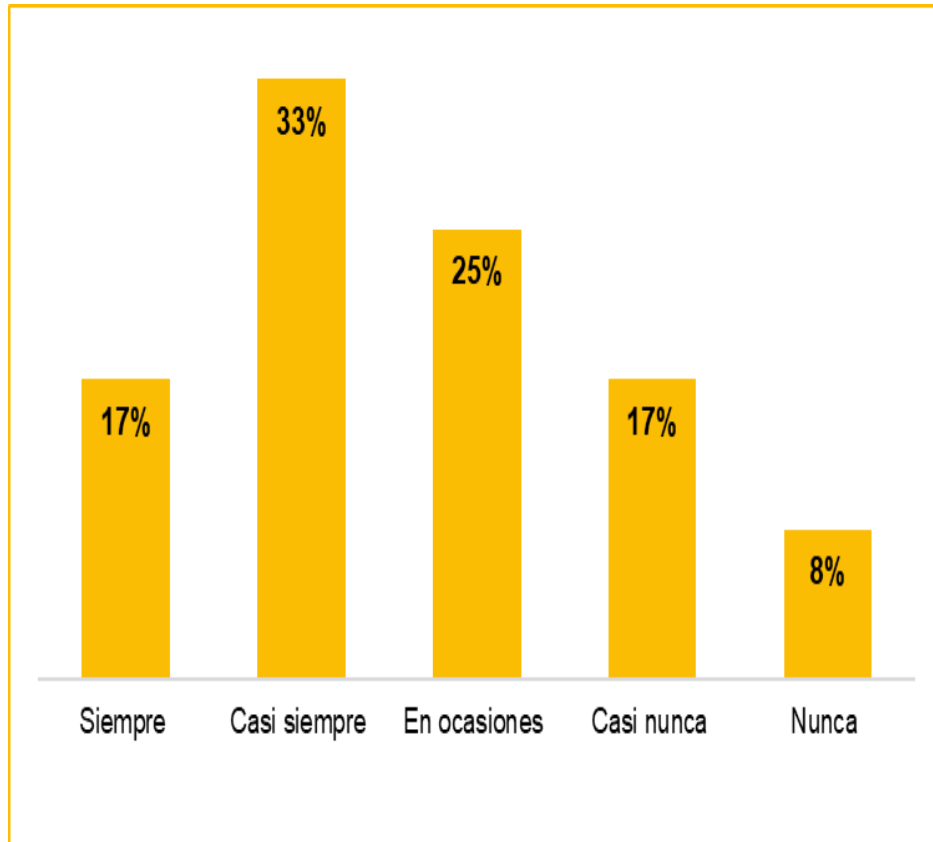


Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura N° 09, se aprecia que un 50% de los encuestados considera que los servidores verifican la aplicación de los procedimientos y normas vigentes por parte de las áreas involucradas con la ejecución del gasto presupuestal, un 33% menciona que casi siempre se realiza este proceso, un 8% dice que siempre, por otra parte, un 8% del personal menciona que casi nunca se realiza dicho control.

Figura 10

Pregunta N° 9. ¿Considera usted, que se aplica la verificación de los estudios de mercado realizados por el área de Logística?

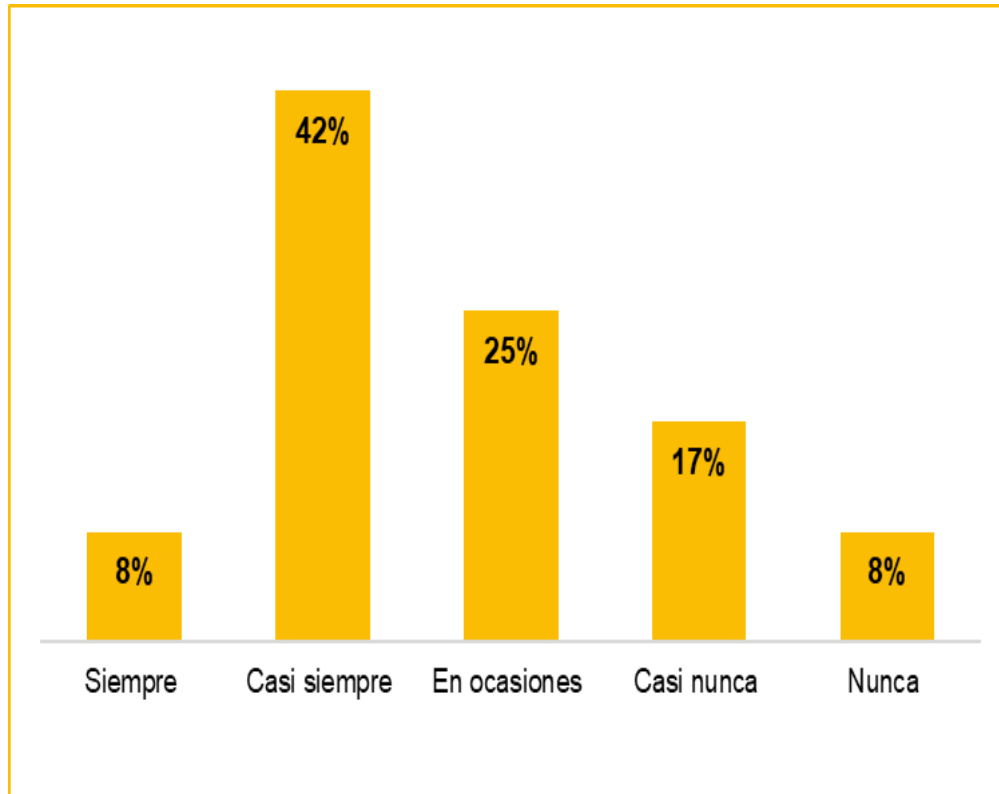


Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura 10, los encuestados con un 33% consideran que casi siempre se aplica la verificación de los estudios de mercado realizados por el área de Logística, un 25% menciona que, en ocasiones, un 17% dice que siempre, sin embargo, un 17% de los servidores menciona que casi nunca y el 8% dice que nunca se realiza dicho control, por ende, los funcionarios de alta dirección deben analizar los procesos del área de logística.

Figura 11

Pregunta N° 10. ¿Considera usted, que las documentaciones de los expedientes de gasto cumplen con la normativa aplicable y directiva interna?



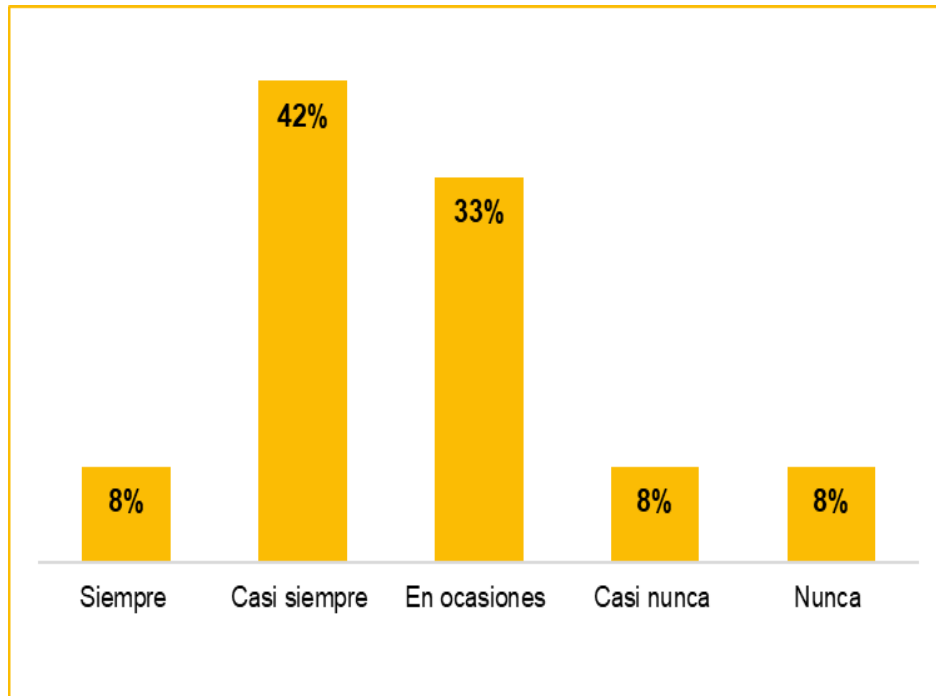
Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura N° 11, los encuestados con un 42% consideran que casi siempre las documentaciones de los expedientes de gasto cumplen con la normativa aplicable y directiva interna, un 25% menciona que, en ocasiones, un 17% dice que casi nunca, y 8% dice que siempre, sin embargo, el 8% restante de los servidores menciona nunca se cumple este nivel de control simultaneo.

3.1.3. Control Posterior

Figura 12

Pregunta N° 11. ¿Considera usted, que la entidad revisa y analiza el cumplimiento de la normativa en la ejecución de su Presupuesto?

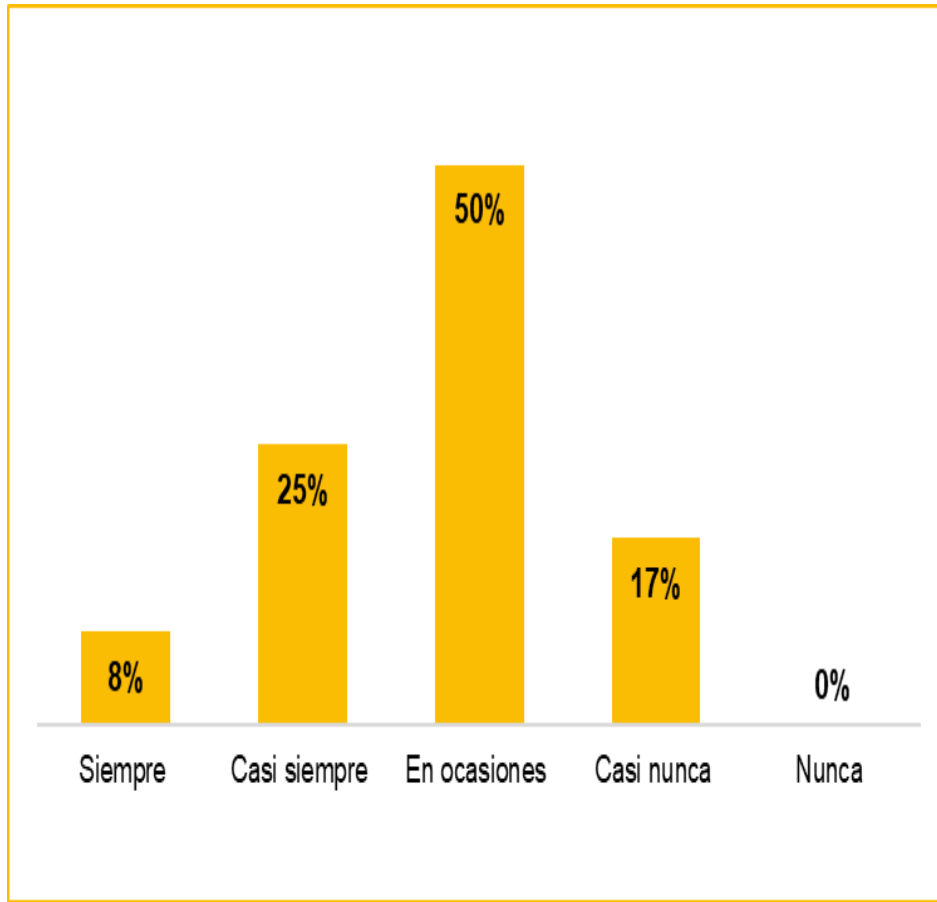


Nota: Elaboración Propia.

Sobre esta interrogante, en la Figura 12 se muestra que los encuestados con un 42% consideran que la entidad revisa y analiza el cumplimiento de la normativa en la ejecución de su Presupuesto, un 33% indica que, en ocasiones, un 8% dice que siempre, por otra parte, un 8% menciona casi nunca y el otro 8% restante opina que nunca, por tanto, se debe tomar acciones correctivas sobre este nivel de gestión del control posterior.

Figura 13

Pregunta N° 12. ¿Considera usted, que las áreas cumplen con el adecuado y óptimo uso de sus recursos ejecutados?

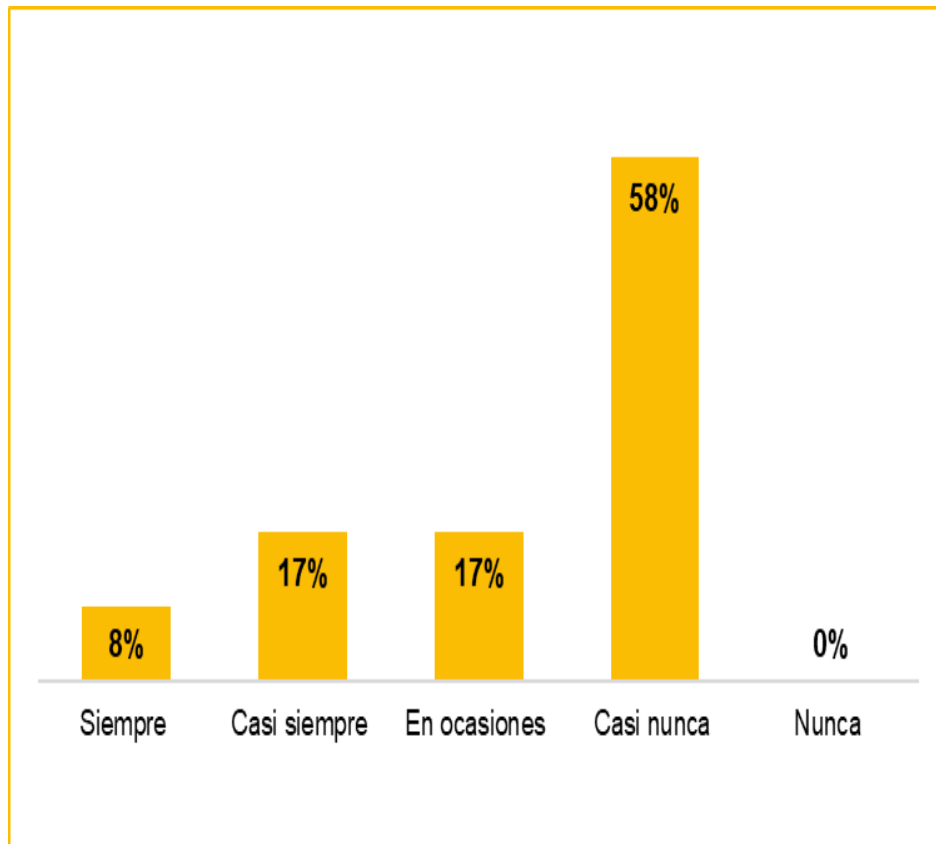


Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura 13, los encuestados consideran con un 50% que en la institución en ocasiones las áreas cumplen con el adecuado y óptimo uso de sus recursos ejecutados, un 25% indica que casi siempre, un 17% dice que casi nunca, por otro lado, un 8% opina que siempre, en este contexto se debe realizar la capacitación a las áreas ejecutoras de recursos públicos.

Figura 14

Pregunta N° 13. ¿Considera usted, que la entidad cumple con difundir las observaciones realizadas en una auditoría Interna a la ejecución de los recursos públicos?

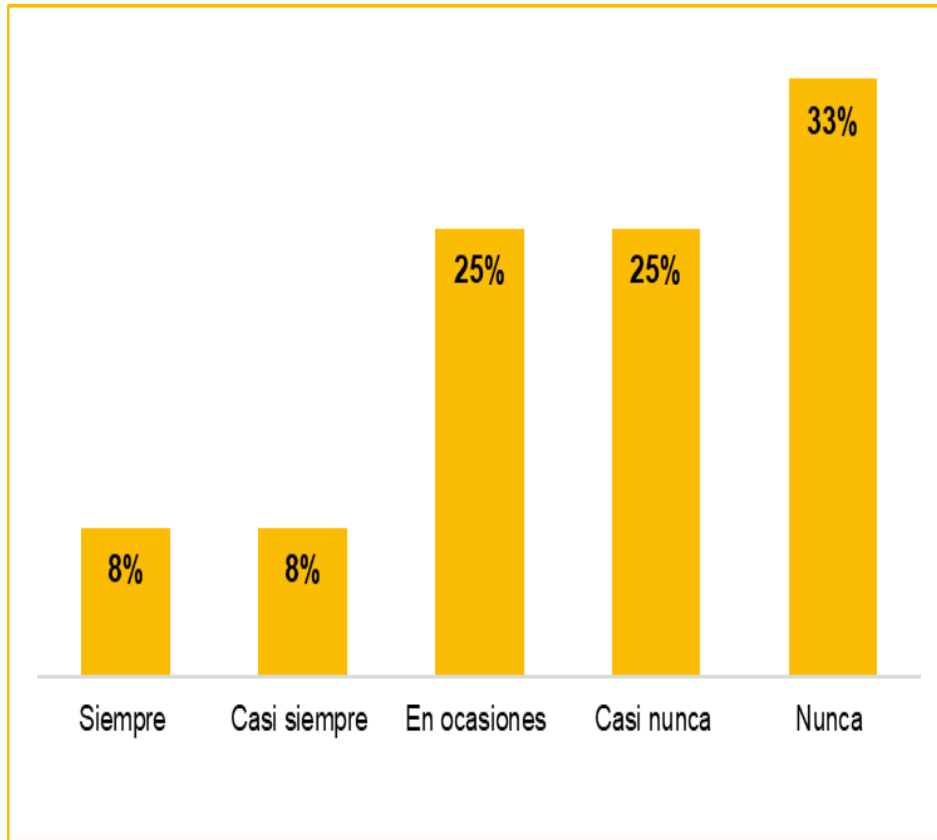


Nota: Elaboración Propia.

Sobre esta interrogante, en la Figura 14 se observa que los encuestados consideran con un 58% que en la entidad casi nunca cumple con difundir las observaciones realizadas en una auditoría Interna, un 17% indica en ocasiones, otro 17% dice que casi siempre, por último, un 8% opina que siempre, en este escenario la entidad debe priorizar en hacer las difusiones correspondientes sobre observaciones realizadas por el órgano de control institucional.

Figura 15

Pregunta N° 14. ¿Considera usted, que el área responsable del presupuesto institucional brinda información sobre saldos al final de cada periodo?

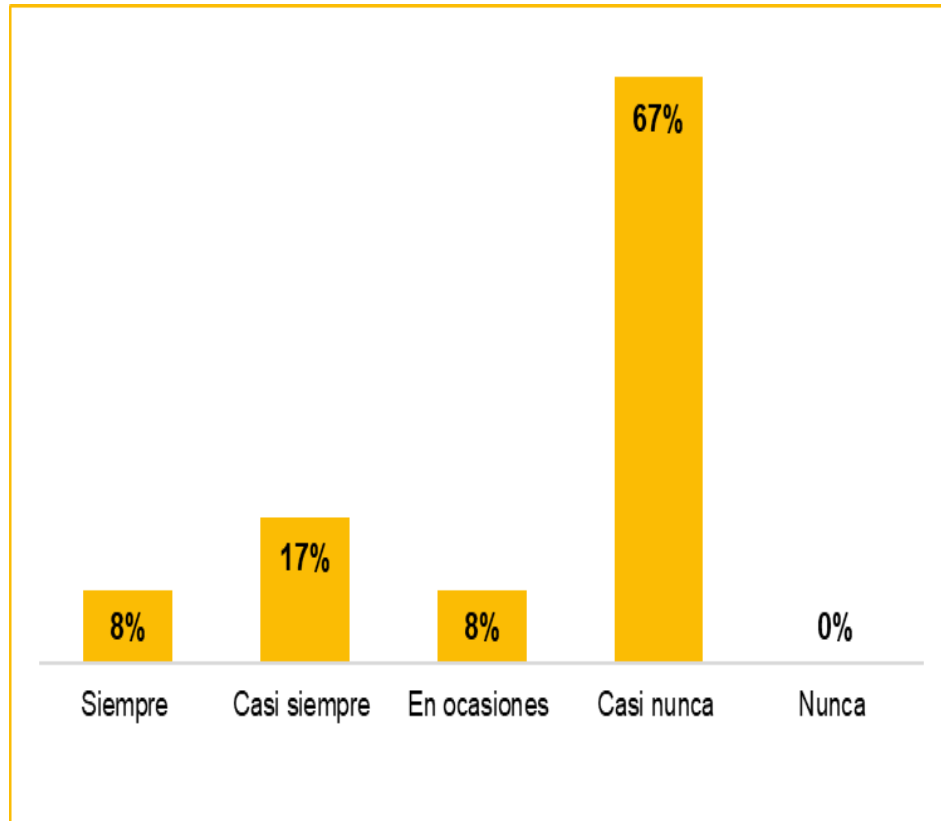


Nota: Elaboración Propia.

Sobre lo presentado en la Figura 15, los servidores encuestados consideran con un 33% que en la entidad el área responsable del presupuesto institucional nunca brinda información sobre saldos al final de cada periodo, además un 25% indica que casi nunca, otro 25% menciona que, en ocasiones, un 8% opina que casi siempre y solo el 8% dice que siempre, esto hace notar que el área responsable del presupuesto institucional no difunde la información sobre los saldos al final de cada periodo.

Figura 16

Pregunta N° 15. *¿Considera usted, que las áreas tienen conocimiento oportuno de las deficiencias encontradas y/o las recomendaciones brindadas por las entidades auditoras?*



Nota: Elaboración Propia.

Según la Figura 16, los encuestados consideran con un 67% que, en la institución, las áreas casi nunca tienen conocimiento oportuno de las deficiencias encontradas y/o las recomendaciones brindadas por las entidades auditoras, un 17% indica que casi siempre, un 8% menciona que, en ocasiones y el 8% restante opina que siempre, este nivel se debe mejorar con la finalidad de que los centros de costos puedan mejorar con las recomendaciones brindadas en las auditorias,

3.2. Resultados del Análisis Documental

Para estos resultados se ha realizado el análisis documental del mapa de procesos del Órgano de Control Institucional (MAPRO 2017), quién tiene cargo realizar el control interno de la institución, así mismo el mapa de procesos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico (MAPRO 2021), la cual tiene a cargo la ejecución presupuestal, para ambos casos la información ha sido recuperada del Portal de Transparencia Estándar del Hospital Nacional Dos de Mayo, objeto de estudio.

3.2.1. Órgano de Control Institucional

Después de haber realizado el análisis documental del órgano de control institucional de la institución se procede a describir los procesos de control interno con los que viene trabajando la Oficina.

Inventario de Procedimientos de la OCI-HNDM 2017.

En este análisis, en donde el órgano de control institucional realiza su inventario de procedimientos, se pudo observar que para realizar dicho proceso han contado con documentos normativos vigentes sobre normas generales de control gubernamental.

Como paso siguiente, denominaron sus procedimientos tales como: formulación del plan anual de control, servicio de control posterior programado y no programado, servicio de control simultáneo, servicio relacionado y por último implementación y seguimiento a las recomendaciones de informe de control y publicación en el portal de transparencia.

En este caso como resultado o producto el órgano de control institucional debe contar con un plan anual de control aprobado por la contraloría general de la república, así mismo de brindar informe de auditoría de cumplimiento por procedimiento, estos informes deben ser

elaborados por el usuario encargado y debe estar de acuerdo con su base legal es decir a la ley y normas vigente sobre el control gubernamental.

En conclusión se puede describir que en dicho proceso de inventario de procedimientos del órgano de control institucional, no cuenta con un control previo dentro de la formulación del plan anual de control.

Formulación del Plan Anual de Control de la OCI-HNDM 2017.

De acuerdo con el análisis respectivo, en donde se muestra que el órgano de control institucional fórmula su plan anual de control, este cuenta con todos los procedimientos detallados así como también su propósito, alcance y marco legal.

Dentro de la descripción de procedimientos podemos encontrar todo lo requerido para contar con el plan anual de control aprobado, es decir el responsable o quien haga de jefe/a del órgano de control institucional de la entidad debe actuar de manera eficiente en cumplimiento con los procedimientos descritos dentro del manual de procedimientos.

Al realizar el análisis documental dentro del procedimiento número 13, el cual se refiere a definiciones encontramos: planificación en gabinete, control gubernamental y servicio de control, en este último encontramos que no servicios pueden ser de los siguientes tipos:

Servicio de control previo.

Autorizar presupuestos adicionales de obra y mayores servicios de supervisión. Informar sobre las operaciones que en cualquier forma comprometan al crédito o capacidad financiera del estado.

Servicio de control simultáneo

- Acción simultánea

- Orientación de oficio
- Visita de control
- Visita de veeduría

Servicio de control posterior

- Auditoría financiera
- Auditoría de desempeño
- Auditoría de cumplimiento
- Otros que establezcan.

Este sentido podemos analizar y describir que la entidad ha incluido los 3 tipos de control básicos en la formulación de su último plan anual de control, los cuales se han trabajado en el presente trabajo de investigación tales como: control previo, control simultáneo y control posterior.

Finalmente, sobre lo analizado se concluye que la entidad debe realizar los flujogramas de acuerdo al proceso, esto ayudará a mejorar los procedimientos y dar cumplimiento a todo lo descrito dentro del plan anual de control, es importante que puedan desglosar los procesos de control previo, control simultáneo y control posterior en flujograma diferentes para que los servidores entiendan el proceso de manera correcta, lo cual ayudará a dar cumplimiento de las actividades programadas dentro del plan operativo institucional anual (POI).

3.2.2. Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Posteriormente de haber hecho el análisis documental del Manual de Procesos (MAPRO) de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, sobre la ejecución del presupuesto público, a continuación se describe detalladamente los procesos.

Inventario de Procedimientos de la OEPE-HNDM 2021.

De acuerdo con lo percibido y analizado, se describe que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico viene cumpliendo con la actualización de sus procedimientos en los últimos años, esto demuestra que dicha oficina mencionada anteriormente ha trabajado según normativas vigentes. En esta figura se observa que en el inventario de procedimientos se ha codificado cada proceso además de brindar una denominación a sus procedimientos.

En lo que respecta al proceso de nivel uno se observa que se cuenta con 3 tipos de gestión siendo las siguientes: gestión de la planificación y presupuesto la cual se divide en 8 procedimientos, gestión de la inversión en salud dividida en 6 procedimientos y por último la gestión de la modernización institucional que está conformada por 4 procedimientos.

Es importante precisar que cada uno de los procedimientos detallados según el nivel, coadyuva a que la ejecución del presupuesto de la institución se realice de manera óptima como bien lo dice el presente estudio.

En síntesis vale precisar que cada procedimiento está detallado y encaja con cada proceso de gestión lo cual es de suma importancia para lograr el desarrollo institucional.

Elaboración del Plan Operativo Institucional Multianual OEPE-HNDM 2021.

Según el análisis documental del manual de procesos, el mismo que muestra la elaboración del plan operativo institucional multianual, esta ficha técnica consta de el nombre del procedimiento, datos generales del procedimiento, requisitos para iniciar el procedimiento, secuencia de actividades entre otros y finalmente la aprobación y control de cambios.

En este análisis es importante describir y resaltar la secuencia de actividades con las que se elabora el plan operativo institucional multianual, ya que este genera documentos según su actividad a cada unidad de la institución dirigido a su responsable.

En este contexto, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico en conjunto con su equipo de trabajo de planes y programas es la encargada de diseñar las matrices de programación de actividades operativas por cada centro de costo y programa presupuestal para la recopilación y presentación de la información en el tiempo requerido.

Consecutivamente después de haber elaborado las matrices estas son remitidas de manera formal y vía correo electrónico a los responsables de cada centro de costo, a los cuales se le brindará asistencia técnica.

Posteriormente, la OEPE recepciona todas las matrices con las proyecciones de metas físicas a nivel de actividades operativas realizadas por los responsables de los centros de costos para revisar y analizar la información recabada, en la cual debe ser registrada en el aplicativo CEPLAN.

Seguidamente se remite el reporte del aplicativo CEPLAN de metas físicas a la Oficina Ejecutiva de Administración, a quién se solicita la elaboración del cuadro de necesidades multianual valorizado.

Para el proceso de la elaboración del cuadro de necesidades multianual valorizado la OEA en coordinación con la oficina de logística solicita y brinda asistencia a los centros de costos para el correcto llenado de sus necesidades de bienes, servicios y obras.

Una vez terminado este proceso se realiza la consolidación de la información de requerimiento de gasto para luego ser registrado también en el aplicativo CEPLAN,

posteriormente se procede con la elaboración del proyecto de POI multianual de la institución el cual es remitido al director ejecutivo de OEPE.

Como siguiente y último paso, una vez recibido el proyecto se remite a la Oficina de Asesoría Jurídica para la elaboración de resolución directoral con visto bueno del Director General, posteriormente recibido el proyecto de POI Multianual acompañado de la Resolución Directoral con la firma de aprobado se remite a la OGPPyM del MINSA, asimismo se envía en formato digital a la Oficina de Estadística E Informática para que sea publicada en la página web y portal de transparencia institucional.

Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria.

En este documento, se analiza y describe la programación multianual presupuestaria y formulación presupuestaria, este procedimiento se compone por datos generales del procedimiento, requisitos para iniciar el procedimiento, secuencia de actividades, otros, aprobación y control de cambios.

Respecto a la secuencia de actividades, esta cuenta con descripción de la actividad, documento que se generan, unidad de organización y el responsable.

Como primera actividad tenemos la convocatoria a reuniones de trabajo a la comisión de programación multianual, presupuestaria y formulación presupuestaria la cual lo conforman los funcionarios unidades orgánicas respectivas, estos son convocados por medio de un informe o correo electrónico saliente de la OEPE hacia el Director/a Ejecutivo/a. / Coordinador/a.

Posteriormente se determinan los lineamientos institucionales para dicho proceso de acuerdo con la directiva de programación multianual presupuestaria y formulación presupuestaria. Luego de esto se solicita la demanda global / ajuste APM a todo nivel.

Como actividad siguiente se va a solicitar a las oficinas respectivas la estimación de ingresos, demanda global / ajuste APM a todo nivel, lo cual debe tener la estructura funcional programática con las metas físicas e informe de inversiones.

El siguiente proceso consta de recepcionar, revisar y observar la información, para luego registrar dicha información en el módulo de programación multianual, en este caso el jefe de equipo de trabajo de presupuesto brindará su reporte para proceder con el cierre del registro de la información en el módulo de programación multianual.

Certificación de Crédito Presupuestario y Constancia de Previsión Presupuestaria.

En este proceso de certificación de crédito presupuestario y constancia de previsión presupuestaria se describe lo siguiente, en lo que respecta a la secuencia de actividades, cómo primer paso tenemos que se debe registrar la solicitud CCP por medio del SIAF-SP-MA y/o remitir el informe de solicitud de previsión presupuestaria con nota informativa cómo documento.

Posteriormente se revisa y valida la solicitud a cargo de la Oficina Ejecutiva de Administración, seguidamente el equipo de trabajo de presupuesto remite memorándum al director ejecutivo o coordinador recibe y verifica dicha solicitud de previsión presupuestaria. Este último observa o rechaza el CPP y/o previsión presupuestaria con nota informativa.

Finalmente se procede a la aprobación y se remite el CPP y/o constancia de previsión presupuestaria con la respectiva nota informativa CPP (Reporte SIAF) constancia de previsión presupuestaria a cargo del equipo de trabajo presupuestario en coordinación con el director ejecutivo.

Modificaciones Presupuestarias.

En este procedimiento, el cual lleva por nombre modificaciones presupuestarias y según secuencia de actividades se describe en el siguiente orden:

1. Se remite el documento de propuesta de modificación presupuestaria adjuntando formato de solicitud de modificaciones presupuestarias dentro de las unidades ejecutoras.
2. Revisar y validar la propuesta de modificación presupuestaria junto con el formato adjuntado de solicitud de modificaciones presupuestarias la cual debe estar sellada y firmada.
3. Se recibe y revisa propuesta de modificación presupuestaria.
4. se observa o rechaza propuesta de modificación presupuestaria.
5. Se ingresa y envía la modificación presupuestaria con los sustentos a OGPP-MINSA.
6. Se aprueba o rechaza la propuesta modificación presupuestaria.
7. Se prioriza la PCA respectiva (de ser el caso)
8. por último se remite aprobación / rechazo de la propuesta de modificación presupuestaria.

Es importante precisar que este proceso genera documentos tales como: nota informativa, memorándum, nota modificatoria y nota de priorización a cargo de los responsables de cada unidad de organización.

Evaluación Presupuestal.

De acuerdo con el procedimiento evaluación presupuestal se analiza y describe la secuencia de actividades compuesta por 8 actividades, documentos que generan, unidad de organización y responsable.

1. Se remite informe que contiene el consolidado de metas físicas y evaluación del plan operativo.
2. Se elabora informe de inversiones.
3. Se recibe y registra metas físicas en el SIAF-SP-MPP.
4. Se informa el cierre y conciliación del periodo respectivo.
5. Elabora la evaluación presupuestal.
6. Con nota informativa u oficio se remite la evaluación presupuestal para la firma correspondiente.
7. El Director General firma el oficio de evaluación presupuestal.
8. Por último se recepciona el oficio y deriva al Ministerio de Salud y la Oficina de Economía del Hospital.

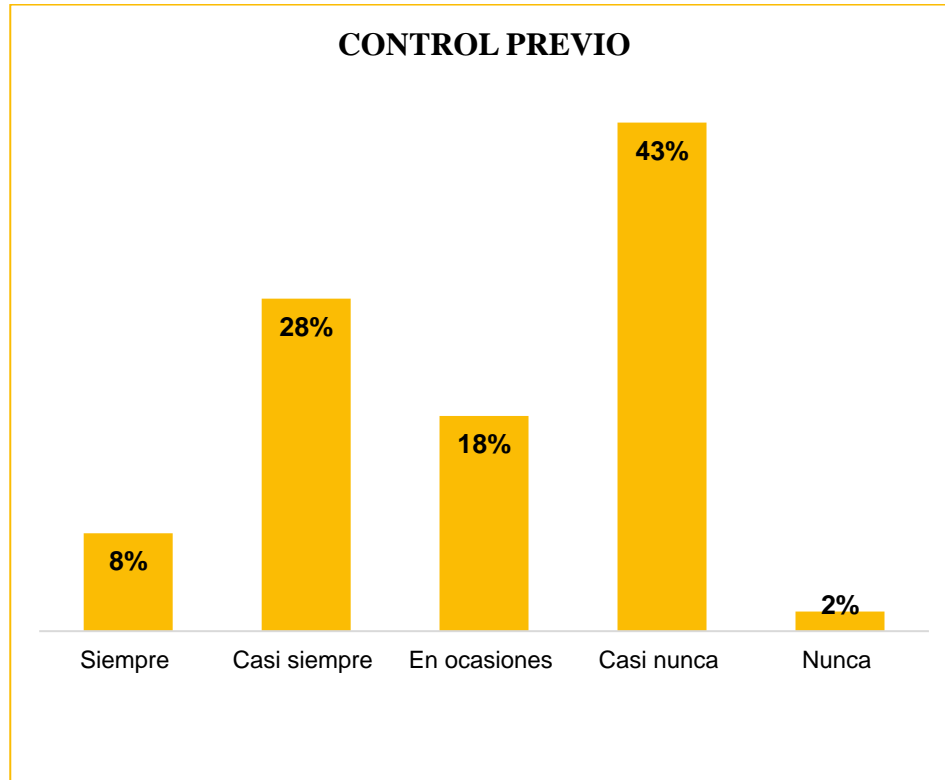
3.3. Resultados por Dimensión

En este contexto de resultados se llevó a cabo el análisis por dimensión (control previo, control simultaneo y control posterior), esto para poder analizar y describir de forma gráfica y textual los hallazgos del estudio.

3.3.1. Resultados de la Dimensión Control Previo

Figura 17

Nivel de gestión del control Previo



Nota: Elaboración Propia.

En los resultados obtenidos para esta dimensión según Figura N°31, los servidores que rellenaron la encuesta, el 43% evalúa que casi nunca hay una gestión óptima para el Control Previo, esto refleja que el proceso es frágil, por otro lado un 28% dice que casi siempre, un 18% en ocasiones, un 8% siempre y finalmente un 2% nunca, esto muestra que el proceso se tiene que reforzar y mejorar, a medida que el control Previo debe lograr una mayor solidez, en este caso los altos niveles de dirección (dirección general) de las entidades Hospitalarias deben decretar las líneas de acción y que a posteriores se comprueben con el logro de los objetivos.

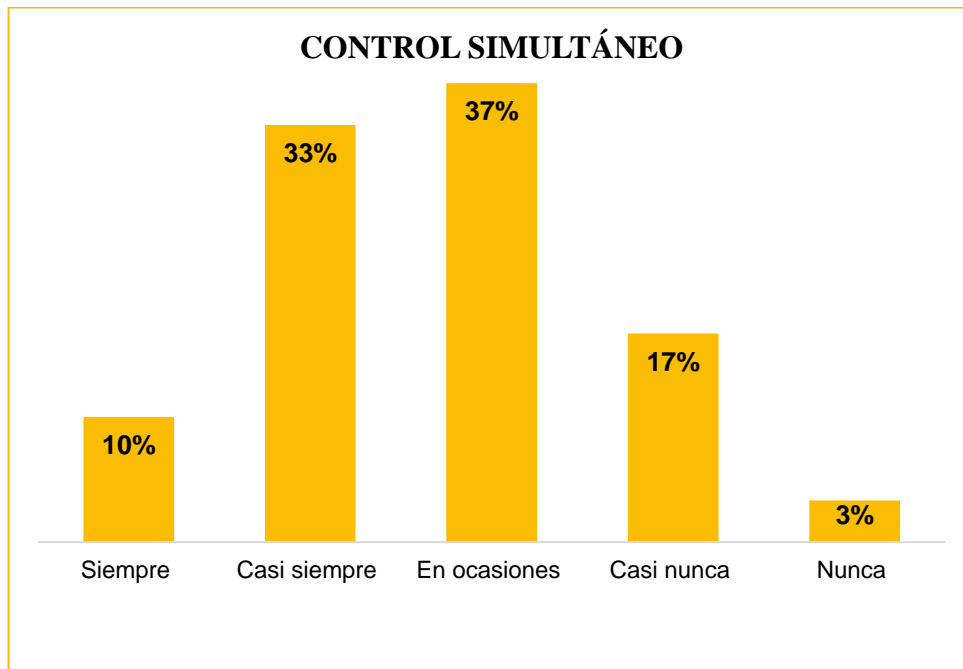
Asimismo después de haber realizado el análisis documental, y al no haberse encontrado en el mapa de procesos un flujograma que describa el control previo, se realizó una herramienta gráfica que representa visualmente el proceso (**ver Anexo N° 26**), esta herramienta será de mucha ayuda para poder prevenir y alertar en el tiempo oportuno al titular de la entidad hospitalaria, la cual se encuentra sujeta a control gubernamental sobre la existencia de acontecimientos o hechos que pongan en peligro los resultados o logro de los objetivos del proceso, buscando iniciar la adopción de medidas provisionarias que contribuyan a reducir o superar el riesgo identificado.

En este proceso de control, todas las unidades orgánicas del hospital (Departamentos, Servicios y Oficinas) tienen alcance y participación, el cual se dará apertura con una comunicación de inicio del Control Previo y acreditación de la comisión ante el titular de la entidad (Director/a General). Asimismo, cada etapa del proceso se llevará a cabo de acuerdo con el Plan desarrollado y aprobado en el periodo, además de hacer cumplir cada etapa y cronograma establecido.

3.3.2. Resultados de la Dimensión Control Simultáneo

Figura 18

Nivel de gestión del control simultáneo



Nota: Elaboración Propia.

De acuerdo con la Figura N° 32, sobre la Dimensión Control Simultaneo, se evidencia que un 37% de los encuestados opinan que en ocasiones se aplica el control simultáneo en la entidad Hospitalaria, el 33% sucesivo indica que casi siempre, sin embargo, un 17% considera el casi nunca, un 10% siempre y tan solo un 3% dice que nunca. En este sentido, para poder mejorar el nivel de gestión del control simultáneo se debe aplicar y mejorar el proceso con la finalidad de poder mejorar y optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima.

Posteriormente de haberse realizado el análisis documental tanto del Órgano de Control Institucional como el de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, se detectó en el mapa de procesos un flujograma en el cual no se detalla correctamente el Control Simultáneo, esto quiere decir que el proceso se puede mejorar con el planteamiento de un flujograma (**ver Anexo N° 27**), en donde se ha descrito los procesos detalladamente para que el personal encargado pueda aplicarlo de manera correcta y eficiente.

Al igual que en el proceso anterior, en este también todas las unidades orgánicas (Departamentos, Servicios y Oficinas) tienen alcance y participación, el cual se dará inicio con una comunicación de apertura del Control Simultáneo y también la acreditación de la comisión ante el titular de la entidad (Director/a General). Cada etapa del proceso se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en el Plan.

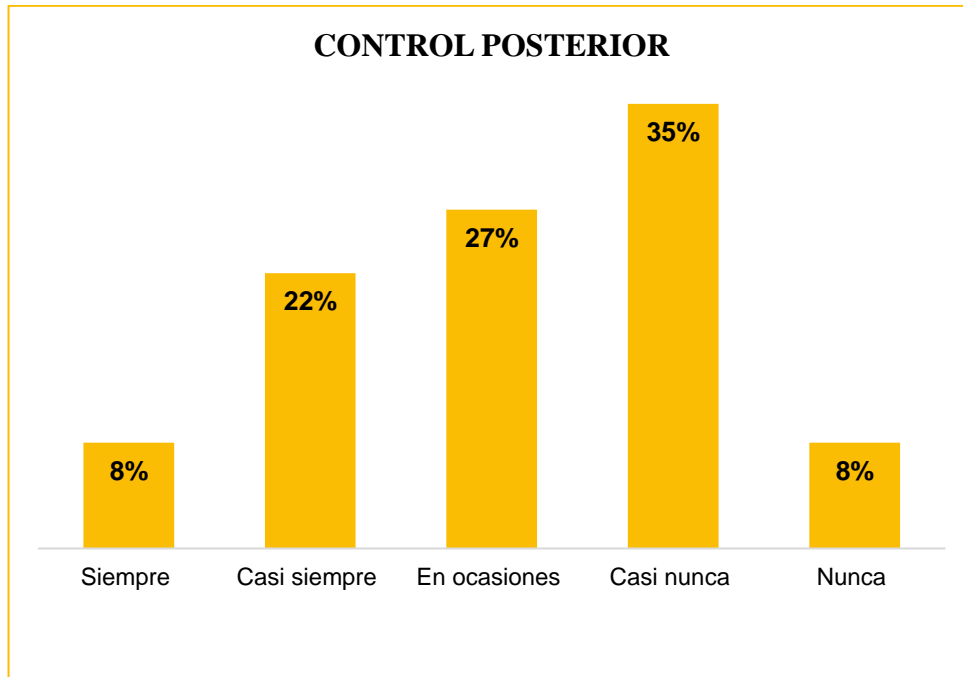
El propósito de control simultáneo es poner en alerta de manera oportuna al titular de la entidad debido a que se encuentra sujeta al control gubernamental sobre cualquier hecho que pongan en riesgo el logro de los objetivos institucionales, con el cual se busca promover la adquisición de medios que puedan prevenir y contribuir en la mitigación y superación de cada riesgo que se haya identificado en este proceso.

Finalmente concluida la etapa de ejecución el equipo elabora el informe respectivo el cual debe exponer de manera concreta y objetiva los hechos que fueron realizados, este informe debe ser aprobado por el jefe/a de la OCI, el mismo que remite al titular de la entidad indicando la realización de seguimiento, evaluación y registro de acciones de este proceso.

3.3.3. Resultados de la Dimensión Control Posterior

Figura 19

Nivel de gestión del control posterior



Nota: Elaboración Propia.

Sobre esta Dimensión, los encuestados con un 35% consideran que la entidad casi nunca gestiona el Control Posterior, con el fin de revisar, analizar y difundir el cumplimiento de la ejecución del Presupuesto, un 27% indica que, en ocasiones, un 22% dice que casi siempre, por otro lado, un 8% opina que siempre y el otro 8% restante opina que nunca, por lo tanto, urge tomar acciones correctoras sobre este nivel de gestión del control posterior entre las áreas involucradas y alta Dirección.

Por último, después de todo el análisis documental para el proceso de control posterior se percibió en el mapa de procesos un flujograma no muy claro, el cual no ayuda a entender de manera correcta el proceso de control posterior, esto dificulta el trabajo de la comisión encargada de poder llevar a cabo el proceso en cuestión, para ello se ha elaborado un flujograma acorde a la necesidad (**ver Anexo N° 28**).

Así como en los procesos anteriores, aquí también todas las unidades orgánicas (Departamentos, Servicios y Oficinas) tienen alcance y participación, el cual tendrá apertura con una comunicación de inicio del Control Posterior y también la acreditación de la comisión ante el titular de la entidad (Director/a General). Cada etapa del proceso se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en el Plan de Control Posterior.

Este proceso tiene como propósito emitir todas las recomendaciones oportunas con el fin de coadyuvar la gestión auditada en el logro de sus objetivos establecidos, asimismo de brindar el informe dónde brinde detalladamente las falencias y logros obtenidos en el periodo fiscal, además en dicho informe se debe detallar todas las operaciones financieras administrativas económicas y de otra índole que hayan sido realizadas conforme a las normas legales, reglamentarias, estatutarias y de procedimientos que les son aplicables a cada unidad orgánica

En conclusión, en este proceso la comisión auditora está en la facultad de brindar en su informe todas las observaciones y recomendaciones encontradas, con el fin de mejorar el proceso, este informe debe ser revisado y aprobado por el jefe/a de la OCI, posteriormente será elevado el titular de la entidad, recomendando disponga o implemente según sea el caso el inicio de las acciones correspondientes.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

4.1.1. Limitaciones.

- Carencia de antecedentes sobre investigaciones referente al control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima.
- Restricción de acceso a los centros hospitalarios del sector público para la elaboración del trabajo de investigación, principalmente a las áreas administrativas.
- Falta de disponibilidad de algunos de los servidores públicos de la muestra estudiada, esto debido al desinterés o temor que evidenciaban.
- Costos elevados para realizar trabajo de investigación en los centros hospitalarios.

4.1.2. Interpretación comparativa.

Para el año 2020 el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) ascendió a S/9,546,775,129.00 Soles y el Presupuesto Institucional Modificado (PIM) fue de S/12,710,575,835.00 Soles, siendo la ejecución presupuestaria de Ingresos de S/11,345,873,476.00, que representa el 89.3%, el monto no ejecutado fue de S/1,364,702,359.00, (10.7%).

Entre el año 2019 y 2020 el PIA presento un crecimiento de 2% y el PIM de 41%, este incremento se dio debido al inicio de la pandemia del covid-19 en nuestro país, en donde el sector salud fue el más afectado por el SARS COV2, sin embargo, el presupuesto no fue ejecutado eficientemente por falta de una buena gestión en la ejecución del gasto presupuestal, razones que veremos posteriormente con el análisis de los resultados obtenidos sobre el control interno.

Por lo tanto, sobre el objetivo general, describir como contribuye el Control Interno a la Optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, en los resultados alcanzados se ha podido verificar que el control interno tiene un efecto claramente vinculado con el cumplimiento de los objetivos de una entidad pública, y en este caso con el manejo de los recursos públicos, obteniendo un impacto optimista en los resultados o ejecución del presupuesto asignado, puesto que incrementa la transparencia, la eficacia y sobre todo la eficiencia en el manejo del presupuesto, que finalmente son propios del Estado y coadyuvarán a mejorar el servicio dentro del nosocomio.

Además, un Hospital Nacional de Lima, al ser una entidad Pública, este debe cumplir con las políticas estatales, cotejando que cuente con un Control Interno establecido, que cumpla la normativa, y que los resultados sustenten que la ejecución del presupuesto está directamente conexas con criterios de eficiencia, eficacia, transparencia y economía, en la encuesta, la pregunta 11 están relacionada de manera directa con el cumplimiento de la normativa, mostrando un resultado alentador; pero que se puede mejorar con los alcances propuestos para cada dimensión.

En este caso, tenemos un resultado similar al ser comparado con Cocha (2018) en su tesis titulada “Control Interno en la Gestión Pública. El caso de una entidad del Estado, año 2017. Lima-Perú”, en este estudio se muestra que el control interno más que primordial, debe ser tomado de manera obligatoria para cada entidad del Estado, con esto, se probará una gestión transparente, y poder reducir o expulsar la corrupción que tanto daño hace a nuestras instituciones del estado, el hecho de que cada entidad implemente el sistema del control interno es una labor de todos, desde el más alto nivel jerárquico, los funcionarios y servidores de una institución pública deben involucrarse de manera total en la gestión del control interno.

En el Primer objetivo específico, sobre describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, este está relacionado con las cinco primeras preguntas del instrumento utilizado (encuesta), sobre la verificación del cumplimiento del Control Previo, bajo el indicador de Gestión del Control, como resultado el 43% de la población encuestada indicó que la entidad casi nunca aplica el control Previo en los procedimientos que ayudan al cumplimiento de sus objetivos y por otro lado, solo un 36% menciona que siempre y casi siempre hay una gestión apropiada, este resultado, a juicio personal, posiblemente no cumple con uno de los elementos del COSO sobre la valoración del riesgo, precisando que una entidad debe identificar todos los riesgos y enfrentarlos, en este caso los resultados muestran que no se está gestionando apropiadamente este control, posiblemente los riesgos no se están enfrentado con las consideraciones pertinentes, lo cual también se evidenció en el análisis documental, donde se percibe que la entidad no cuenta con un flujograma que describa el proceso de Control Previo.

Al analizar los resultados, encontramos similitud a lo investigado por Melo y Uribe (2017) en su tesis “Propuesta de Procedimientos de Control Interno Contable para la Empresa Sajoma S.A.S.”, la cual fue presentada a la Pontificia Universidad Javeriana, Cali, donde se concluye que las empresas que cuentan con un control definido, es decir que tengan sus procedimientos de control previo para cada proceso y/o actividad de una organización, estos deben estar alineados con sus objetivos y metas institucionales.

Para el Segundo objetivo específico, el cual trata de describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, mediante el indicador de aplicación del control, donde se ha podido verificar,

mediante cinco preguntas, el 37% considera que en ocasiones se realiza un control simultáneo al proceso en cuestión, un 33% considera que siempre y un 10% que casi siempre hay control durante esta etapa, sin embargo es trascendental que se dé un cumplimiento del 100% o al más cercano posible del control simultáneo, debido a que son fondos destinadas a unos objetivos específicos de cada entidad y sus centros de costos, y al no cumplir con este tipo de control se estaría creando un riesgo y por ende una visita casi segura por parte de los órganos competentes ante sospechas de alguna irregularidad.

De acuerdo a los resultados recabados y al análisis documental, se verifica una carencia en la aplicación del control simultáneo, esto se debe principalmente a que hay una débil implementación en sus procesos y falta de personal capacitado encargado del gasto público, donde el riesgo es muy alto, estos resultados son similares a lo encontrado por Puerta (2017) en su tesis denominada "Control interno y procesos de contrataciones según el personal de Logística del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima, 2016", donde menciona que la evaluación de riesgos se relaciona significativamente con los procesos de contrataciones, esto según el personal de Logística de dicho nosocomio.

Por último, para el Tercer objetivo específico, sobre describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, los resultados de las cinco últimas preguntas de la encuesta, mostraron que el 43% indica que la entidad casi nunca y nunca aplica este control, el resultado es muy alarmante, toda vez que parte de las políticas del Control Interno implica a que las entidades garanticen una buena gestión de sus recursos y que se ejecuten de manera transparente y eficiente, considerando que este último control es de responsabilidad exclusiva del Titular de la Entidad y del Órgano de Control

Institucional (OCI) de cada institución pública, esta última es un área que tiene personal y recursos destinados exclusivamente a esta función.

Es de suma importancia la implementación y cumplimiento de la gestión del Control posterior, esto porque ayuda a lograr los objetivos que van en función a los servicios públicos que se le brinda a la población, sin embargo, de nada sirve su implementación si está sujeta a riesgos que no se minimizan, los resultados y análisis documental obtenidos en la presente investigación, contiene relación con lo indicado por Barrio (2020), en su tesis "El control interno en la administración pública: influencia de los factores emocionales.", en donde indica que los tomadores de decisiones en la Administración Pública, independientemente de su vertiente ideológica, recurren a la visión económica en un sentido tradicional y reduccionista, es decir, sin tomar en cuenta aspectos sociológicos, antropológicos y psicológicos. La omisión de estos aspectos genera, o bien puede conllevar, a desviaciones en los resultados esperados a partir de la aplicación de dichas políticas.

Finalmente, al no tener en consideración las recomendaciones brindadas en los informes de control posterior y de los datos históricos, los errores pueden ser constantes. Los datos históricos son de mucha importancia hoy en día, puesto que brindan información real de toda la data recopilada.

4.1.3. Implicancias.

Teórica.

Esta investigación ha permitido analizar y describir el proceso de control interno, lo cual implica un proceso de capacitación al personal servidor del nosocomio, antes, durante y después de cada proceso, esto ayudara a optimizar los procesos de control Previo, Simultáneo y Posterior

en la ejecución del presupuesto público de la entidad con el fin de asegurar la eficiencia, eficacia y transparencia y economía de este. **(ver Anexo N° 5).**

Todo lo descrito anteriormente se afirma con la base teórica de la: Ley Orgánica del sistema Nacional de Control y de la Controlaría General de la República N° 27785, en su Art. 6° indica que:

“El Control Gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de políticas y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes” (Congreso General de la República del Perú, 2002).

Práctica.

Esta investigación se llevó a cabo con el fin de describir y analizar la contribución del control interno, el cual ha sido objeto de estudio para ver como contribuye en la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

Metodológica.

Para el trabajo de investigación se utilizaron herramientas y métodos que permitieron respaldar la validez y confiabilidad de este, el cual se ha realizado en base al instrumento de recolección de datos y análisis documental.

4.2 Conclusiones

En este trabajo de investigación se ha descrito como contribuye el Control Interno a la Optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, finalizando que el "Control Interno" en las entidades Públicas, impacta en el presupuesto asignado para cada periodo, esto debido a que el personal encargado de manejar los fondos públicos cumplirá con las normativas internas y externas de manera correcta, permitiéndoles a las entidades obtener indicadores e históricos que midan su gestión, y posteriormente poder utilizar los recursos de manera transparente, eficiente y eficaz, además de evitar los riesgos naturales a sus funciones, es decir ayudar a eliminar las brechas que existen en el sector público, lo cual permitirá un mejor control Previo, simultáneo y posterior. Un control interno debidamente implementado y ejecutado, impactará directamente en los resultados de la gestión y la ejecución del Presupuesto, además del cumplimiento del Plan Estratégico Institucional (PEI) y Plan Operativo Institucional (POI), programado para cada periodo.

En esta tesis también se describió como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, concluyendo que contar con un control previo implementado y bien ejecutado, permitirá realizar las tareas en función a los procesos ya establecidos (MAPRO), regido por normas internas y externas, esto es de gran beneficio para la población que hace uso de los servicios públicos de un Hospital Nacional, ya sea de manera directa e indirectamente, de la misma forma, esto permitirá que los directores y demás servidores públicos obtengan buenos resultados en su gestión, cooperando a erradicar la corrupción que tan impregnada está en nuestras entidades estatales. Además, el beneficio que genera el "Control Interno" ayuda a competir con estándares que el mercado mundial requiere,

por ejemplo, la calidad y modernización de establecimientos de salud, lo cual se logra al tener bien definidos los procesos y políticas para poder tomar decisiones asertivas, entonces el efecto que genera contar con un control previo bien ejecutado es positivo porque ayuda a prever los riesgos y maximizar el logro de objetivos institucionales.

Seguidamente se describió como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, donde se concluye que esta entidad tiene implementado el control simultáneo, sin embargo debe ser mejorado, pues al realizar el análisis documental se ha cotejado que los procesos y políticas que contribuyen a minimizar riesgos con los centros de costos que hacen uso de los fondos públicos, aún no se encuentran descritos correctamente dentro del Plan de Control Interno, este tipo de control ayuda a minimizar los riesgos en tiempo real que afecten a la entidad en la ejecución de su presupuesto asignado.

Además, en este estudio también se describió como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021, finalizando que lo descrito es desalentador, y muchas de las entidades no aplican control posterior según su mapa de procesos, el cual debe ser analizado desde el más alto nivel jerárquico para una pronta solución a este problema, además que aquel área encargada de dar a conocer las políticas y difundir el principio a rendir cuentas es el Órgano de Control Institucional (OCI) de cada entidad.

Finalmente, como dato adicional se puede concluir que el Hospital Nacional "Dos de Mayo", objeto de estudio, cuenta con un control interno implementado, esto se puede evidenciar en el análisis documental, además la ejecución de su presupuesto para el año fiscal 2020 fue del

93.9%, un año donde se dio inicio a la pandemia del SARS COV-2, (COVID-19) y que el sector salud fue uno de los más golpeados, si bien es cierto no se verifica una ejecución al 100% del presupuesto, ya que aún hay muchos aspectos del Control Interno y del MAPRO por mejorar y actualizar, además de brindar capacitación a los servidores según el cargo que desempeñan en la entidad.

4.3 Recomendaciones

En razón a la calidad del tema investigado mediante esta tesis descriptiva, y en relación con los resultados obtenidos se brindan algunas recomendaciones tanto para la entidad en cuestión como para otras entidades y servidores del Sector Público.

- ✓ Elaborar un Plan Anual de Control Interno de acuerdo con las necesidades y objetivos de cada entidad.
- ✓ Incluir en el Plan Anual de Control Interno el Control Previo, Control Simultáneo y Control Posterior según normativa vigente.
- ✓ Actualizar y enviar el Plan de Control Interno anualmente a la Contraloría.
- ✓ Diseñar los Flujogramas por procesos.
- ✓ Designar jefaturas (cargos de confianza) a profesionales que cumplan con el perfil del puesto.
- ✓ Capacitar al personal según perfil y fomentar la práctica de ética y valores.
- ✓ Realizar un correcto llenado del cuadro de necesidades anual y multianual.
- ✓ Constituir un equipo de trabajo que haga el seguimiento y control a todo el personal sobre los objetivos de la entidad.

- ✓ Efectuar un control Previo, Simultáneo y Posterior a todos los procesos y políticas de la Institución.
- ✓ Transmitir información obtenida de informes de auditorías realizadas a la entidad, con el propósito de que los servidores tomen conciencia sobre sus deficiencias y realicen un mayor compromiso, tanto con la entidad como para su crecimiento profesional competitivo.
- ✓ Contratación de personal calificado y de ser el caso por meritocracia para el Órgano Encargado de Contrataciones.

REFERENCIAS

- Álvarez Chiabo, L. R., Ares, M. V., Perfumo, M. S., Barrera, S., & Bortoletto, L. (2018). *Control interno en el sector público*. Recuperado de: <https://goo.su/yGmZyUL>
- Álvarez Risco, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. Universidad de Lima, Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas, Carrera de Negocios Internacionales.
- Arias, O. (2019). *Control interno y su incidencia en los procesos de adquisiciones y contrataciones en Municipalidad Distrital de Comas, Lima 2018* (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de:
<http://hdl.handle.net/11537/23423>
- Arias, O. E. (2017). *El control interno en la Municipalidad de Los Olivos, periodo 2016* (Trabajo de investigación). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de:
<http://hdl.handle.net/11537/15113>
- Barrio Carvajal, S. (2020). *El control interno en la administración pública: influencia de los factores emocionales*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10366/145240>
- Bravo, Y. V. (2017). *El planeamiento de las actividades del presupuesto público y su influencia en la gestión pública de la municipalidad distrital de Mollepatá en el año 2017* (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/14812>
- Céspedes, U., & Uribe, E. (2016). *El control interno y su incidencia en la optimización de los recursos financieros en las municipalidades distritales de la provincia de Huánuco*. Recuperado de: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/238>
- Choque Baez, T., & Calla Choque, S. M. (2022). *El control simultaneo y su contribución en la*

*optimización de la ejecución presupuestal del Gobierno Regional de Madre de Dios-
2019.* Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.14070/850>

Coha, L. (febrero de 2018). *Control Interno en la Gestión Pública. El Caso en una entidad del
Estado, año 2017.* Lima, Lima, Perú. Recuperado de:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13476/Coha_ZLN.pdf?sequ
ence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13476/Coha_ZLN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Congreso General de la República del Perú. (23 de julio de 2002). *Leyes congreso.gob.pe.*

Obtenido de Leyes congreso.gob.pe:

<http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/27785.pdf>

Contraloría General de la República del Perú. (13 de junio de 2021). *Contraloría General de la
República del Perú.* Obtenido de Contraloría General de la República del Perú web site:

https://apps.contraloria.gob.pe/wcm/control_interno/index.html

Contraloría General de la república del Perú. (15 de mayo de 2018). *Ley N° 27785. Ley Orgánica
del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.* lima,
Lima, Perú: Normas Legales el Peruano.

CORDOVA VERGARA, N. A. (2018). *Control interno y su influencia en la ejecución
presupuestal, Dirección Regional de Salud de Ancash.* Recuperado de:

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/9469>

DGPP (2011). *El Sistema Nacional de Presupuesto: Guía Básica.* Recuperado de 88

[https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/guia_sistema_na
cional_presupuesto.pdf](https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/capacita/guia_sistema_nacional_presupuesto.pdf)

Díaz de Rada, V. (2010). *Advances in Telephone Survey Methodology.* Revista Española de

Investigaciones Sociológicas, 172-178.

Gutiérrez Colantuono, P. Á. (2020). *El control de convencionalidad interno y el rol preventivo de las Administraciones Públicas*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/2183/27539>

Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

Larrea Jimenez, J. (2017). *El control interno y su influencia en la gestión administrativa del área de Contabilidad en el Perú: caso institución OFIAPADM-DIRANDRO PNP*. Lima, 2016. Recuperado de:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/4987/AREA_CONTABILE_CONTROL_INTERNO_LARREA_JIMENEZ_JUDIT%20.pdf?sequence=4

Ley N° 28716, *Ley de Control Interno de las entidades del Estado (Abril 18,2006)*. Recuperado de: <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/28716.pdf>

Lopera Mesa, G. P. (2004). *Los derechos fundamentales como mandatos de optimización*. Doxa. Cuadernos De Filosofía Del Derecho, (27), 211–243. <https://doi.org/10.14198/DOXA2004.27.08>

López, A., & Pesántez, J. (2017). *Evaluación comparativa del sistema de control interno del sector*. Revista Killkana Sociales, 31-38.

Mantilla, S. A. (2005). *Control interno informe coso*. Bogotá: ECOE ediciones.

Mayo Buitrón, W. (2020). *La ejecución presupuestal y su influencia en la eficiencia del servicio*

del Hospital Cayetano Heredia, año 2017. Recuperado de:

<http://repositorio.upci.edu.pe/handle/upci/190>

Medina López, P. (2016). *Análisis y aplicación del modelo coso de control interno en las áreas de recursos humanos de las organizaciones sanitarias públicas en Andalucía.*

Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10630/11879>

Melo de los Ríos, P., & Uribe, M. (13 de julio de 2017). *Propuesta de procedimientos de control interno contable para la empresa Sajoma S.A.S. Santiago de Cali, Santiago de Cali, Colombia.*

Mendoza-Zamora, W. M., García-Ponce, T. Y., Delgado-Chávez, M. I., & Barreiro-Cedeño, I.

M. (2018). *El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector*

ptºblico. Dominio de las Ciencias, 4(4), 206-240. Recuperado de:

[file:///C:/Users/User/Downloads/%23%23common.file.namingPattern%23%23%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/%23%23common.file.namingPattern%23%23%20(2).pdf)

Merino, C., & Charter, R. (2009). *Modificación Horst al Coeficiente KR – 20 por Dispersión.*

Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 274-278.

Portal de Transparencia Estándar. (02 de junio de 2023). *Hospital Nacional Dos de Mayo.*

Recuperado de:

https://www.transparencia.gob.pe/enlaces/pte_transparencia_enlaces.aspx?id_entidad=13628&id_tema=5&ver=

Puerta Aguilar, D. L. (2017). *Control interno y procesos de contrataciones según el personal de Logística del Hospital Nacional Dos de Mayo-Lima, 2016. Recuperado de:*

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6837/Puerta_ADL.pdf?sequ

ence=1

Pulite Becerra, C. L. (2020). *Ejecución presupuestal y su incidencia en el cumplimiento del plan anual de contrataciones del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud-Chiclayo.*

Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46750>

Quevedo Paz, J. J. (2019). *Sistema de control interno en la gestión del Ministerio Público sede distrito fiscal Moquegua 2019.* Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/8962>

Real Academia Española. (13 de junio de 2021). *Real Academia Española.* Obtenido de Real Academia Española web site: <https://dle.rae.es/control>

Sandoval, M. (2020). *El control interno de la ejecución del gasto público en la SUTRAN año 2019* (Tesis de licenciatura). Repositorio de la Universidad Privada del Norte.

Recuperado de: <https://hdl.handle.net/11537/24587>

SANIN, M. S., BARBOSA, J. L., & PROSPECTIVA, M. E. P. E. Y. (2017). *El sistema de control interno en el Estado colombiano como instancia integradora de los sistemas de gestión y control para mejorar la eficacia y efectividad de la gestión pública a 2030.*

Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/159847096.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 1. Instrumento.

INSTRUMENTO (cuestionario)

Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

Entrevistador/a: _____ Folio: _____
 Fecha: ____/____/____

N°	Area	N°	Grupo
1	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	1	Administradores
2	Oficina de Economía	2	Abogados
3	Oficina de Logística	3	Contadores
4	Órgano de Control Institucional (OCI)	4	Economistas
5	Equipo de Optimización de la calidad de Gasto del PP018.		

A continuación, podrá encontrar una variedad de preguntas destinadas para conocer su opinión sobre diversos aspectos del Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

SECCIÓN 1: CONTROL PREVIO (Evalué según los criterios)

Gestión del control previo en la ejecución del gasto público	Siempre (5)	Casi siempre (4)	En ocasiones (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1- ¿Cree usted, que hay una gestión optima en la programación del cuadro multianual de necesidades?					
2- ¿Los bienes y servicios solicitados por las áreas ayudan al cumplimiento de los objetivos institucionales?					
3- ¿El personal encargado del presupuesto de la institución cumple con el perfil y con aplicar la normativa para la ejecución de los gastos públicos?					
4- ¿Considera usted, que hay una gestión adecuada en los desembolsos de Recursos Públicos de la Institución?					
5- ¿Cree usted, que la entidad gestiona el cumplimiento de los Procesos y manual de funciones para el manejo y ejecución de fondos públicos?					

SECCIÓN 2: CONTROL SIMULTANEO (Evalué según los criterios)

Aplicación del control simultáneo en la ejecución del gasto público de un Hospital Nacional de Lima	Siempre (5)	Casi siempre (4)	En ocasiones (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
6. ¿Se aplica la devolución de expedientes con observaciones durante el control simultáneo para su corrección?					
7. ¿Se aplica Control Simultáneo a la contratación de bienes y servicios de la Institución?					
8. ¿Considera usted que los servidores verifican la aplicación de los procedimientos y normas vigentes por parte de las áreas involucradas con la ejecución del gasto presupuestal?					
9. ¿Considera usted, que se aplica la verificación de los estudios de mercado realizados por el área de Logística?					
10. ¿Considera usted, que las documentaciones de los expedientes de gasto cumplen con la normativa aplicable y directiva interna?					

SECCIÓN 3: CONTROL POSTERIOR (Evalué según los criterios)

Cumplimiento del control posterior en la ejecución del gasto público de un Hospital Nacional de Lima	Siempre (5)	Casi siempre (4)	En ocasiones (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
11. ¿Considera usted, que la entidad revisa y analiza el cumplimiento de la normativa en la ejecución de su Presupuesto?					
12. ¿Considera usted, que las áreas cumplen con el adecuado y óptimo uso de sus recursos ejecutados?					
13. ¿Considera usted, que la entidad cumple con difundir las observaciones realizadas en una auditoría Interna a la ejecución de los recursos públicos?					
14. ¿Considera usted, que el área responsable del presupuesto institucional brinda información sobre saldos al final de cada periodo?					
15. ¿Considera usted, que las áreas tienen conocimiento oportuno de las deficiencias encontradas y/o las recomendaciones brindadas por las entidades auditoras?					

Enlace de acceso: <https://forms.gle/h3smabDHAD5M8LC9>

Muchas Gracias


ANEXO N° 2. Ficha de Análisis Documental.

Proceso	Ítems	Opciones de respuesta		Evidencias
		Sí	No	
Control interno	1. ¿Se verificó el MAPRO de control previo?			
	2. ¿Se verificó el MAPRO de control simultáneo?			
	3. ¿Se verificó el MAPRO de control posterior?			
	4. ¿Se verificó la aplicación de las leyes vigentes al control interno?			
	5. ¿Se verificó la aplicación de la normativa vigentes al control interno?			
Ejecución presupuestal	6. ¿Se verificó el MAPRO de la ejecución de presupuesto?			
	7. ¿Se verificó la aplicación de las leyes vigentes a la ejecución presupuestal?			
	8. ¿Se verificó la aplicación de la normativa vigentes a la ejecución presupuestal?			

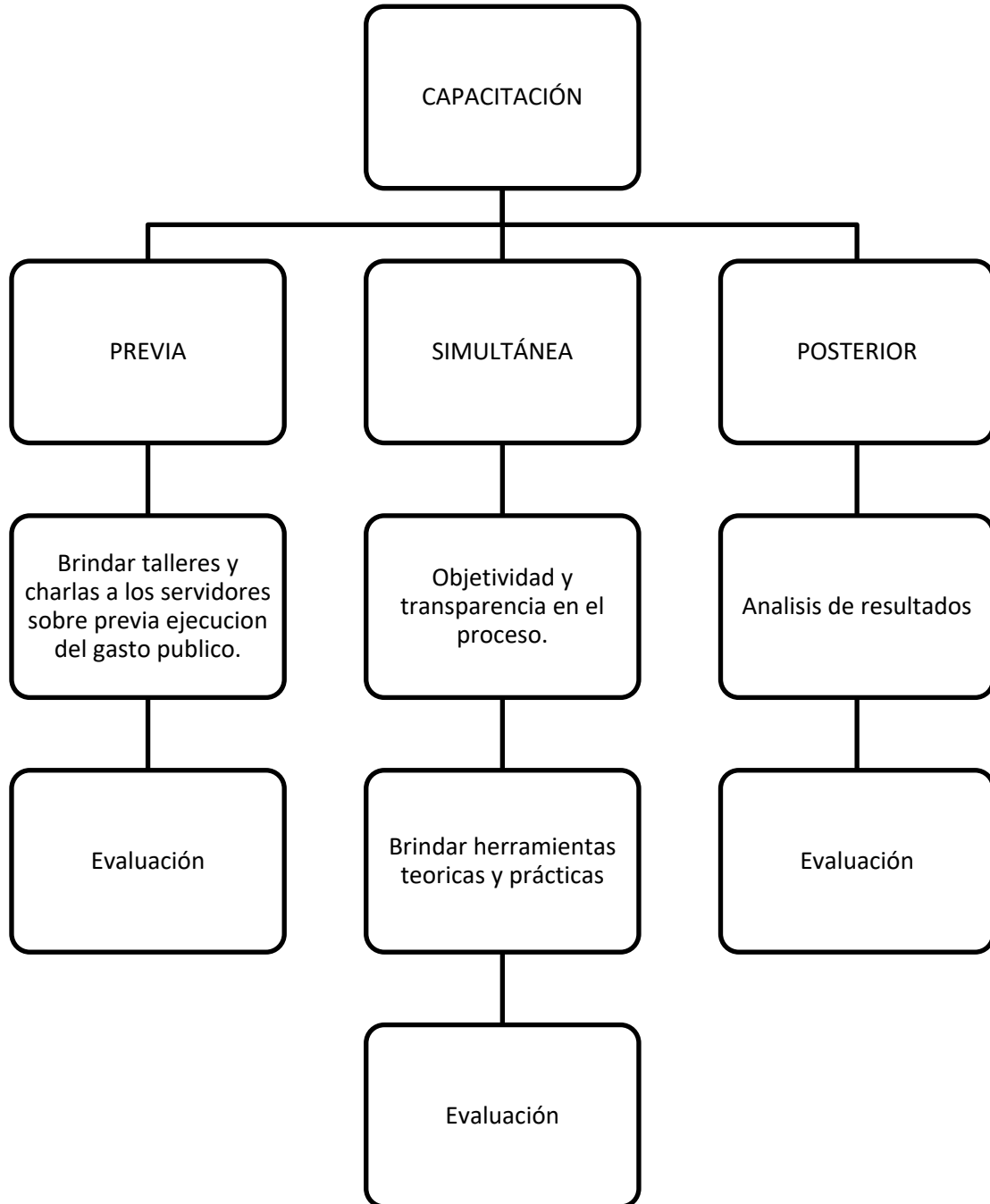
ANEXO N° 3. Matriz para evaluación de expertos (primer experto).

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS				
Título de la investigación:	Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.			
Línea de investigación:	DESARROLLO SOSTENIBLE Y GESTION EMPRESARIAL			
Apellidos y nombres del experto:	SOTELO LEON Jesús Martín Alberto			
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Control Interno			
<p>Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre las variables en estudio.</p>				
Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	SI		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	SI		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	SI		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	SI		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	SI		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	SI		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	SI		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	SI		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	SI		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	SI		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	SI		
Sugerencias:				
Firma del experto:				
				
Mg. CPCC Jesús Martín Alberto SOTELO LEON				

ANEXO N° 4. Matriz para evaluación de expertos (segundo experto).

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS				
Título de la investigación:	Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.			
Línea de investigación:	DESARROLLO SOSTENIBLE Y GESTION EMPRESARIAL			
Apellidos y nombres del experto:	Meléndez Aguirre Dina			
El instrumento de medición pertenece a la variable:	Control Interno			
Mediante la matriz de evaluación de expertos, Ud. tiene la facultad de evaluar cada una de las preguntas marcando con una "x" en las columnas de SÍ o NO. Asimismo, le exhortamos en la corrección de los ítems, indicando sus observaciones y/o sugerencias, con la finalidad de mejorar la coherencia de las preguntas sobre las variables en estudio.				
Ítems	Preguntas	Aprecia		Observaciones
		SÍ	NO	
1	¿El instrumento de medición presenta el diseño adecuado?	SI		
2	¿El instrumento de recolección de datos tiene relación con el título de la investigación?	SI		
3	¿En el instrumento de recolección de datos se mencionan las variables de investigación?	SI		
4	¿El instrumento de recolección de datos facilitará el logro de los objetivos de la investigación?	SI		
5	¿El instrumento de recolección de datos se relaciona con las variables de estudio?	SI		
6	¿La redacción de las preguntas tienen un sentido coherente y no están sesgadas?	SI		
7	¿Cada una de las preguntas del instrumento de medición se relaciona con cada uno de los elementos de los indicadores?	SI		
8	¿El diseño del instrumento de medición facilitará el análisis y procesamiento de datos?	SI		
9	¿Son entendibles las alternativas de respuesta del instrumento de medición?	SI		
10	¿El instrumento de medición será accesible a la población sujeto de estudio?	SI		
11	¿El instrumento de medición es claro, preciso y sencillo de responder para, de esta manera, obtener los datos requeridos?	SI		
Sugerencias:				
Firma del experto:				
 <p style="font-size: small; margin: 0;">MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" CPC DINA MELÉNDEZ AGUIRRE Coord. Eq. Trab. Control Presupuestal - OE. leg.</p>				

ANEXO N° 5. Diseño Metodológico



ANEXO N° 6. Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADOR
General			
¿Cómo contribuye el control interno a la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	Describir como contribuye el Control Interno a la Optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.		
Específicos			
• ¿Cómo contribuye el control previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	• Describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.	Control Interno	Describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal.
• ¿Cómo contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	• Describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.		Describir como contribuye el control simultaneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal.
• ¿Cómo contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021?	• Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.		Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal.

ANEXO N° 7. Matriz Operacional

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Control Interno	Conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública.	Control Previo Control Simultáneo Control Posterior	<p>Describir como contribuye el control Previo para optimizar la ejecución presupuestal.</p> <p>Describir como contribuye el control simultáneo para optimizar el cumplimiento de la ejecución presupuestal.</p> <p>Describir como contribuye el control posterior para optimizar la ejecución presupuestal.</p>	Encuesta - Cuestionario Análisis Documental - Ficha

ANEXO N° 8. Ejecución Presupuestal 2019 del Sector Salud

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 26-noviembre-2021

Año de Ejecución: 2019

Incluye: Actividades y Proyectos

TOTAL	168,074,407,244	188,571,789,836	174,833,598,326	167,350,028,122	162,601,350,696	161,385,826,113	161,122,001,448	85.6
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL	118,227,641,778	113,392,115,825	106,300,152,064	104,356,516,892	103,256,406,430	102,942,764,684	102,771,496,712	90.8
Sector It.SALUD	9,376,398,911	9,043,134,039	8,668,412,924	8,578,486,970	8,547,534,550	8,530,117,336	8,527,761,337	94.3
Pliego 01t.M. DE SALUD	7,092,483,491	6,553,555,229	6,244,887,683	6,188,713,694	6,158,101,447	6,140,705,834	6,138,512,768	93.7
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSALUD	3,136,952,108	1,274,717,577	1,199,770,160	1,189,630,400	1,164,306,565	1,154,877,203	1,154,260,227	90.6
MENTAL	36,114,137	51,621,558	47,629,579	47,176,795	47,176,795	46,866,223	46,860,224	90.8
NEUROLOGICAS	46,180,116	72,994,677	70,717,067	69,536,103	69,536,103	69,292,842	69,288,134	94.9
OFTALMOLOGIA	42,136,657	71,877,316	70,665,087	70,588,053	70,588,053	70,565,604	70,565,559	98.2
REHABILITACION	37,918,507	50,509,832	49,591,554	49,279,829	49,106,260	47,986,489	47,985,802	95.0
DEL NIÑO	166,018,091	248,010,713	235,906,957	234,953,126	234,953,126	234,766,476	234,719,990	94.7
PERINATAL	121,552,045	162,737,412	160,741,245	157,839,563	157,527,578	157,512,937	157,503,481	96.8
UNANUE	139,851,743	216,689,244	214,055,735	213,787,301	213,787,301	213,167,870	213,150,695	98.4
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	37,553,947	53,197,355	52,098,499	52,070,216	52,070,216	52,021,118	52,020,296	97.8
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	75,454,458	108,546,337	106,328,825	105,556,720	105,556,720	105,553,825	105,518,849	97.2
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	134,508,336	224,478,703	218,705,495	217,679,884	217,679,884	217,656,361	217,649,707	97.0
DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	115,874,357	183,818,045	177,539,037	176,481,183	176,481,183	176,446,443	176,389,001	96.0
LOAYZA	184,969,840	289,032,741	275,298,849	273,859,385	273,859,385	273,238,145	273,188,763	94.5
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	166,148,830	256,025,229	248,887,299	242,008,122	242,008,122	241,997,553	241,937,057	94.5
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	80,341,530	122,135,758	119,343,733	116,958,180	116,958,180	116,929,284	116,925,114	95.7
CASIMIRO ULLOA	62,089,414	89,724,387	86,372,461	85,118,498	85,118,498	85,055,450	85,006,353	94.8
PEDIATRICAS	42,603,262	55,592,943	55,073,613	53,443,215	53,443,215	52,820,098	52,778,827	95.0
LARCO HERRERA	52,596,124	66,507,156	64,032,572	64,020,262	64,020,262	64,013,159	64,013,159	96.3
MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	85,887,811	133,456,071	131,772,318	131,728,935	131,728,935	131,705,402	131,670,094	98.7
HOZ	39,380,481	63,976,705	61,688,922	61,088,995	61,088,995	61,041,514	61,040,229	95.4
DE CHOSICA*	23,907,432	41,128,812	40,379,209	40,353,484	40,349,913	40,349,461	40,349,461	98.1
LURIGANCHO	55,849,126	83,947,373	82,792,565	80,338,925	80,338,925	80,286,732	80,278,864	95.6
050-1217: HOSPITAL VITARTE	54,388,330	71,071,084	69,889,782	68,904,448	68,904,448	68,871,721	68,869,681	96.9
ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS	733,500,407	825,180,555	805,970,922	799,657,733	799,657,733	799,654,299	798,888,993	96.9
INVERSIONES EN SALUD	490,793,707	361,985,777	273,129,940	268,325,219	263,816,240	262,158,579	262,124,380	72.4
DEL NIÑO - SAN BORJA	106,415,822	189,319,455	179,232,386	177,307,747	177,307,747	177,307,747	177,250,917	93.7
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	20,758,262	34,622,739	33,284,775	33,037,368	33,037,368	33,037,368	33,037,368	95.4
VILLA EL SALVADOR	65,938,520	116,461,724	114,640,822	114,072,897	114,042,829	114,040,329	114,037,485	97.9
INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	165,889,330	237,031,303	231,890,313	230,274,789	230,274,789	230,250,629	230,243,563	97.1
INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	195,105,075	299,463,480	295,331,348	293,752,521	293,752,521	292,892,424	292,858,768	97.8
INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	252,763,552	326,609,062	311,733,684	310,020,734	309,760,494	309,112,066	308,878,301	94.6
INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	123,042,134	171,084,106	160,392,931	159,863,063	159,863,063	159,230,480	159,223,425	93.1

ANEXO N° 9. Ejecución Presupuestal 2020 del Sector Salud

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 26-noviembre-2021

Año de Ejecución: 2020

Incluye: Actividades y Proyectos

TOTAL	177,367,859,707	217,254,208,912	199,474,122,166	191,603,298,076	185,714,668,497	182,604,643,297	181,394,131,801	84.1
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL	124,582,104,147	133,020,679,221	121,630,904,882	119,322,915,354	118,842,642,941	118,474,404,095	117,407,698,389	89.1
Sector IT SALUD	9,546,775,129	12,710,575,835	11,517,520,988	11,364,442,954	11,355,158,899	11,347,582,895	10,869,678,908	89.3
Pliego 01t.M. DE SALUD	7,156,059,381	10,083,530,277	8,998,582,577	8,867,916,330	8,861,928,405	8,854,723,153	8,377,007,943	87.8
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	2,642,138,877	1,739,520,087	1,620,617,537	1,617,726,479	1,617,726,479	1,617,638,700	1,614,877,167	93.0
MENTAL	38,819,971	57,282,811	50,738,088	50,316,388	50,316,388	50,259,308	50,250,507	87.7
NEUROLOGICAS	51,809,861	84,832,645	72,951,065	71,375,609	71,375,609	71,363,601	71,355,527	84.1
OFTALMOLOGIA	48,665,287	66,018,983	52,236,169	52,102,616	52,102,616	52,099,592	52,096,280	78.9
REHABILITACION	38,904,241	56,721,138	51,899,341	50,898,389	50,919,773	50,917,331	50,916,685	89.8
DEL NIÑO	178,802,920	268,275,460	240,004,781	238,456,865	238,456,865	238,452,526	238,436,071	88.9
PERINATAL	124,347,252	197,891,750	191,651,337	187,895,396	187,895,396	187,892,297	187,873,073	94.9
UNANUE	154,059,828	265,011,558	253,745,916	253,659,568	253,659,568	253,652,174	253,630,878	95.7
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	42,042,918	59,276,323	56,642,862	56,565,871	56,747,971	56,563,371	56,551,869	95.4
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	83,374,894	129,020,685	124,403,544	123,468,431	123,468,431	123,467,335	123,454,133	95.7
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	146,345,388	275,919,183	264,978,084	264,882,668	259,197,668	258,845,500	258,792,055	93.8
DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	124,331,573	220,620,280	206,963,677	206,485,646	206,485,646	206,369,846	206,291,314	93.5
LOAYZA	207,044,786	333,442,378	298,536,737	296,630,808	296,630,808	296,549,568	296,476,523	88.9
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	187,065,520	300,321,544	287,000,849	282,437,985	281,931,577	281,922,436	281,874,725	93.9
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	88,373,620	143,730,329	133,208,709	132,641,080	132,641,080	132,637,620	132,526,331	92.3
CASIMIRO ULLOA	68,894,895	98,450,523	91,298,894	90,759,498	90,759,498	90,735,736	90,727,680	92.2
PEDIATRICAS	40,745,766	67,950,968	64,494,927	64,286,161	64,286,161	64,267,976	64,256,155	94.6
LARCO HERRERA	56,200,563	73,895,687	69,439,572	67,908,661	67,908,661	67,880,973	67,880,799	91.9
MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	97,349,747	150,989,046	143,738,443	143,508,089	143,508,089	143,500,639	143,460,906	95.0
HOZ	46,929,718	81,707,016	77,179,346	75,344,718	75,344,718	75,314,451	75,313,731	92.2
DE CHOSICA"	29,389,937	44,585,163	43,055,073	42,553,553	42,553,553	42,553,553	42,553,464	95.4
LURIGANCHO	57,011,678	111,239,899	108,924,997	107,796,873	107,796,873	107,683,327	107,642,509	96.8
050-1217: HOSPITAL VITARTE	59,745,958	85,854,244	79,515,953	78,496,260	78,496,260	78,496,214	78,495,882	91.4
ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS	800,453,928	2,639,580,258	2,181,436,286	2,172,388,982	2,172,388,982	2,172,388,982	1,698,274,479	82.3
INVERSIONES EN SALUD	671,378,400	648,875,866	451,623,862	404,732,045	404,732,045	399,558,191	399,521,006	61.6
DEL NIÑO - SAN BORJA	119,874,149	218,214,923	208,777,085	208,666,866	208,666,866	208,666,866	208,633,387	95.6
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	24,090,169	45,069,261	43,120,337	43,113,932	43,113,932	43,095,231	43,093,172	95.6
VILLA EL SALVADOR	75,559,743	207,262,850	197,064,702	194,808,827	194,808,827	194,808,827	194,806,931	94.0
INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	198,794,556	302,018,032	289,486,973	275,476,954	275,476,954	275,476,304	275,442,469	91.2
INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	226,824,317	374,660,684	363,912,240	346,243,741	346,243,741	345,490,665	345,435,533	92.2
INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	277,878,954	387,303,568	360,568,425	350,908,133	350,908,133	350,797,952	350,739,694	90.6
INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	148,809,967	206,638,077	188,291,719	184,983,237	184,983,237	184,983,237	184,954,507	89.5
VITARTE		141,349,058	131,075,046	130,396,000	130,396,000	130,392,824	130,372,501	92.2

ANEXO N° 10. Avance de Ejecución Presupuestal 2021 del Sector Salud

Consulta Amigable

Consulta de Ejecución del Gasto

Fecha de la Consulta: 26-noviembre-2021

Año de Ejecución: 2021


Incluye: Actividades y Proyectos


TOTAL	183,029,770,158	224,026,478,027	199,045,446,415	186,019,380,908	171,489,360,294	163,352,634,065	160,992,457,610	72.9
Nivel de Gobierno E: GOBIERNO NACIONAL	127,420,957,133	138,069,809,662	121,500,519,644	117,335,408,471	108,244,962,391	104,421,290,369	103,468,515,105	75.6
Sector II SALUD	10,557,068,146	13,617,962,767	11,851,248,803	11,338,181,617	10,663,183,488	10,011,856,494	9,878,264,737	73.5
Pliego 01f.M. DE SALUD	8,107,547,805	10,694,750,771	9,107,421,286	8,673,206,274	8,053,783,611	7,475,202,858	7,349,828,105	69.9
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
001-117: ADMINISTRACION CENTRAL - MINSA	2,603,798,728	2,188,064,156	1,875,332,619	1,824,472,996	1,649,144,334	1,506,474,081	1,486,585,208	68.9
MENTAL	40,576,845	53,656,501	45,800,554	44,878,953	40,816,019	39,543,739	38,987,714	73.7
NEUROLOGICAS	52,569,690	83,011,168	68,999,889	65,843,845	60,672,073	57,578,740	56,555,306	69.4
OFTALMOLOGIA	46,466,464	52,649,770	46,271,090	44,209,646	41,180,478	36,250,822	36,175,021	68.9
REHABILITACION	40,617,918	54,554,299	51,190,865	49,133,079	43,415,817	42,232,875	41,517,560	77.4
DEL NIÑO	192,099,814	248,456,353	226,889,057	222,364,659	199,718,989	195,473,683	189,917,759	78.7
PERINATAL	123,957,033	191,933,332	176,662,983	172,397,821	157,137,333	154,711,359	149,942,962	80.6
UNANUE	153,980,242	272,694,657	241,457,283	225,282,595	223,519,743	216,275,547	214,318,828	79.3
017-133: HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	40,661,734	58,876,772	53,769,274	51,091,088	47,115,128	45,829,777	45,015,561	77.8
020-136: HOSPITAL SERGIO BERNALES	84,223,360	121,897,535	110,915,616	100,060,253	99,067,400	96,622,467	94,724,303	79.3
021-137: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	159,323,822	261,846,641	245,505,546	240,842,190	219,404,429	217,223,450	209,796,861	83.0
DEPARTAMENTAL MARIA AUXILIADORA	138,156,130	217,998,981	203,508,018	199,116,891	179,594,727	177,894,454	174,544,835	81.6
LOAYZA	220,133,602	334,048,196	306,923,703	302,380,520	273,199,297	264,997,028	260,713,144	79.3
028-144: HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	191,691,483	302,588,424	282,412,704	273,341,602	251,663,247	244,839,628	241,065,007	80.9
029-145: HOSPITAL DE APOYO SANTA ROSA	90,550,361	146,415,157	140,579,871	137,566,375	130,015,594	126,817,912	125,451,373	86.6
CASIMIRO ULLOA	71,073,100	102,710,042	93,383,767	92,435,069	83,226,510	79,355,036	77,644,778	77.3
PEDIATRICAS	43,099,099	59,866,530	57,108,469	56,228,103	52,760,273	50,885,761	48,330,161	85.0
LARCO HERRERA	56,758,384	70,777,806	65,304,602	63,227,083	57,037,688	54,429,949	53,665,050	76.9
MADRE NIÑO - SAN BARTOLOME	98,591,222	144,825,182	134,334,614	131,068,306	119,707,424	116,605,330	115,845,013	80.5
HOZ	50,693,892	98,604,687	87,528,890	79,409,095	70,709,841	69,493,055	68,574,814	70.5
DE CHOSICA*	31,177,705	54,423,894	46,444,806	44,798,688	38,715,831	37,168,378	36,642,755	68.3
LURIGANCHO	60,786,510	117,531,001	110,018,763	96,815,169	95,638,814	94,686,121	90,257,787	80.6
050-1217: HOSPITAL VITARTE	59,452,522	82,806,882	74,224,225	72,223,528	66,127,824	63,213,310	62,935,992	76.3
ABASTECIMIENTOS DE RECURSOS	1,778,166,270	2,295,764,155	1,811,871,769	1,742,329,096	1,730,174,379	1,463,070,896	1,460,967,844	63.7
INVERSIONES EN SALUD	482,749,718	946,012,747	613,509,621	462,359,631	433,202,255	396,942,026	382,660,234	42.0
DEL NIÑO - SAN BORJA	121,726,802	238,585,982	216,957,866	209,071,638	196,537,327	184,598,698	182,814,515	77.4
140-1528: HOSPITAL DE HUAYCAN	29,026,981	55,652,453	48,639,288	46,023,326	42,782,863	40,559,608	39,936,937	72.9
VILLA EL SALVADOR	86,135,012	241,628,770	218,035,707	212,857,183	196,564,437	184,333,199	182,421,457	76.3
INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO	215,735,561	364,903,050	320,318,993	313,688,890	273,569,711	260,462,100	252,800,745	71.4
INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE	265,311,632	431,017,670	396,107,270	383,472,651	345,736,547	337,668,284	322,023,565	78.3
INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR	301,609,852	414,147,679	387,722,997	371,893,207	326,542,006	319,883,346	312,661,861	77.2
INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	154,947,473	218,773,205	197,159,608	191,814,612	171,610,446	165,805,314	163,096,698	75.8
VITARTE	21,698,844	168,027,094	152,530,957	150,508,486	137,474,827	133,276,888	131,236,456	79.3

ANEXO N° 11. Cuestionario

Control interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

A continuación, podrá encontrar una variedad de preguntas destinadas para conocer su opinión sobre diversos aspectos del Control Interno para la optimización de la ejecución presupuestal de un Hospital Nacional de Lima, 2021.

eslohp12@gmail.com [Cambiar de cuenta](#) 

 No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

SECCIÓN 1: CONTROL PREVIO (Evalué según los criterios) *

	Siempre (5)	Casi siempre (4)	En ocasiones (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
1. ¿Cree usted, que hay una gestión óptima en la programación del cuadro multianual de necesidades?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Los bienes y servicios solicitados por las áreas ayudan al cumplimiento de los objetivos Institucionales?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿El personal encargado del presupuesto de la Institución cumple con el perfil y con aplicar la normativa para la ejecución de los gastos públicos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Considera usted, que hay una gestión adecuada en los desembolsos de Recursos Públicos de la Institución?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Cree usted, que la entidad gestiona el cumplimiento de los Procesos y manual de funciones para el manejo y ejecución de fondos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECCIÓN 2: CONTROL SIMULTANEO (Evalué según los criterios) *

	Siempre (5)	Casi siempre (4)	En ocasiones (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
6. ¿Se aplica la devolución de expedientes con observaciones durante el control simultáneo para su corrección?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Se aplica Control Simultáneo a la contratación de bienes y servicios de la institución?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Considera usted que los servidores verifican la aplicación de los procedimientos y normas vigentes por parte de las áreas involucradas con la ejecución del gasto presupuestal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Considera usted, que se aplica la verificación de los estudios de mercado realizados por el Área de Logística?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ¿Considera usted, que la documentación de los expedientes de gasto cumplen con la normativa aplicable y directiva interna?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECCIÓN 3: CONTROL POSTERIOR (Evalue según los criterios) *

	Siempre (5)	Casi siempre (4)	En ocasiones (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
11. ¿Considera usted, que la entidad revisa y analiza el cumplimiento de la normativa en la ejecución de su Presupuesto?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ¿Considera usted, que las áreas cumplen con el adecuado y óptimo uso de sus recursos ejecutados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ¿Considera usted, que la entidad cumple con difundir las observaciones realizadas en una auditoría interna a la ejecución de los recursos públicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ¿Considera usted, que el área responsable del presupuesto institucional brinda información sobre saldos al final de cada periodo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ¿Considera usted, que las áreas tienen conocimiento oportuno de las deficiencias encontradas y/o las recomendaciones brindadas por las entidades auditoras?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Enviar **Borrar formulario**

ANEXO N° 12. Inventario de Procedimientos de la OCI-HNDM 2017

CAPÍTULO IV

INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS						Ficha N°
PROCESO / SUBPROCESO		CONTROL INSTITUCIONAL				
OFICINA / DIRECCION (2° Nivel Organizacional)		ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL				
OFICINA / DIRECCION (3° Nivel Organizacional)						
N° Or de n	Procedimiento y/o Documento de Origen	Denominación del Procedimiento	Resultado /Producto	Usuario	Base Legal	
1	Directiva de Programación, Monitoreo y Evaluación del Anual de Control	Formulación del Plan Anual de Control	Plan Anual de Control aprobado por la Contraloría General de la República.	Órgano de Control Institucional del HNDM.	Ley N.° 27785	
2	<ul style="list-style-type: none"> Normas Generales de Control Gubernamental. Servicio de Control Posterior 	Servicio de Control Posterior Programado y no Programado	Informe de Auditoría de Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República Ministerio de Salud Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo. Órgano de Control Institucional 	Normas generales de Control Gubernamental Manual de Auditoría de Cumplimiento	
3	<ul style="list-style-type: none"> Normas Generales de Control Gubernamental. Servicio de Control Simultáneo. 	Servicio de Control Simultáneo	Informe de Control Simultáneo Informe de Visita Preventiva Informe de Visita de Control Informe de Orientación de Oficio	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República. Ministerio de Salud Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo. Órgano de Control Institucional 	Normas generales de Control Gubernamental Directivas emitidas por la CGR. Ley n.° 27785	
4	<ul style="list-style-type: none"> Normas Generales de Control Gubernamental. Servicio Relacionado 	Servicio Relacionado	Hecho atendido de Evaluación de denuncias Informe de Evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno Informe de Verificar cumplimiento de normativa expresa: Ley de transparencia y acceso a la información pública Informe de verificar el cumplimiento de Encargo Legal – Libro Reclamaciones	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República Ministerio de Salud Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo. Órgano de Control Institucional 	Normas generales de Control Gubernamental Directivas emitidas por la CGR. Ley n.° 27785	
5	<ul style="list-style-type: none"> Normas Generales de Control Gubernamental. Servicio Relacionado 	Implementación y Seguimiento a las Recomendaciones de Informes de Control y Publicación en el Portal de Transparencia	Informe de Implementación y seguimiento a las recomendaciones derivadas de los Informes de Auditoría y su aplicación en el Portal de Transparencia Reporte de Seguimiento de las acciones para el tratamiento de los riesgos resultantes del control simultáneo	<ul style="list-style-type: none"> Contraloría General de la República Ministerio de Salud Dirección General del Hospital Nacional Dos de Mayo. Órgano de Control Institucional 	Normas generales de Control Gubernamental Directivas emitidas por la CGR. Ley n.° 27785	
FECHA:				FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR		



ANEXO N° 13. Formulación del Plan Anual de Control de la OCI-HNDM 2017

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO			
PERU Ministerio de Salud		CONTROL INSTITUCIONAL	
PROCESO (1)	CONTROL INSTITUCIONAL		
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO (2):	FORMULACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTROL.	FECHA (3):	Julio 2017
		CÓDIGO (4):	
PROPÓSITO (5) :	Ejecutar las servicios de control posterior, simultáneo y relacionados, consignados en el Proyecto del Plan Anual de Control, los mismos que coadyuvaran a la administración para la óptima, correcta y eficiente gestión de los recursos y bienes del estado		
ALCANCE (6) :	Todas las áreas confortantes del Hospital Nacional Dos de Mayo.		
MARCO LEGAL (7) :	Ley del Sistema Nacional de Control (Ley 27785)		
ÍNDICES DE PERFORMANCE (8)			
INDICADOR (8a)	UNIDAD DE MEDIDA (8b)	FUENTE (8c)	RESPONSABLE (8d)
N° Días de Formulación x100 N° Días de Ejecución	Días	Registros de Coordinación Registros Informáticos OCI Documentos físicos	Jefe/a del Órgano de Control Institucional
NORMAS (9)			
<ul style="list-style-type: none"> Lineamientos de Políticas para el Planeamiento Gubernamental a cargo del Sistema Nacional de Control Periodo 2017-2019. Directiva de Programación, Monitoreo y Evaluación del Plan Anual de Control de los Órganos de Control Institucional (publicada anualmente) 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS (10)			
INICIO	Usuario / Órgano de Control Interno Requiere contar con Plan Anual de Control Aprobado		
1	Contraloría General de la República <ul style="list-style-type: none"> Publica la Directiva de Programación, Monitoreo y Evaluación del Plan Anual de Control, (Diario Oficial el Peruano, Diciembre de cada año) en el cual se señalan los lineamientos de política que deberán observar los Órganos conformantes del Sistema Nacional de Control. 		
2	Órgano de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Luego de Publicada la Directiva de Programación, Monitoreo y Evaluación del Plan Anual de Control, (Diciembre de cada año) en el cual se señalan los lineamientos de política que deberán observar los Órganos confortantes del Sistema Nacional de Control, se efectúa una labor de gabinete obteniéndose como resultado una propuesta de la programación de los servicios de control posterior, simultáneo y relacionado, en base al cual se elaborara el Proyecto del Plan Anual de Control a ejecutarse en el periodo siguiente.		
3	Órgano de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Habiéndose formulado el proyecto del plan anual con los servicios de control posterior, simultáneo y relacionado, se procede a determinar y priorizar cada uno de los servicios de control, los motivos y sustento de su inclusión o no en el proyecto del Plan Anual de Control.		
4	Órgano de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Formulado el proyecto del Plan Anual de Control, se realiza la coordinación con la Contraloría General de la República, a fin de lograr la aprobación de la programación de los servicios de control posterior, simultáneo y relacionado elaborada, adicionalmente también podrá solicitar la programación de otros servicios de control, que comprenda ciertos asuntos o materias en concordancia con los lineamientos y políticas establecidos por la Contraloría General, por lo que, se procede a su inclusión en el Proyecto Final.		
5	Órgano de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Efectuada la Coordinación con la Contraloría General de la República y cuando el proyecto reciba el visto bueno de dicho órgano superior de control, se procede a registrar el Proyecto Final, en el Sistema de Control Gubernamental (SCG); para el servicio de control posterior se consignaran los siguientes Datos: Nombre de la Auditoría de cumplimiento, Tipo de servicio, Monto a Auditar, Numero de		



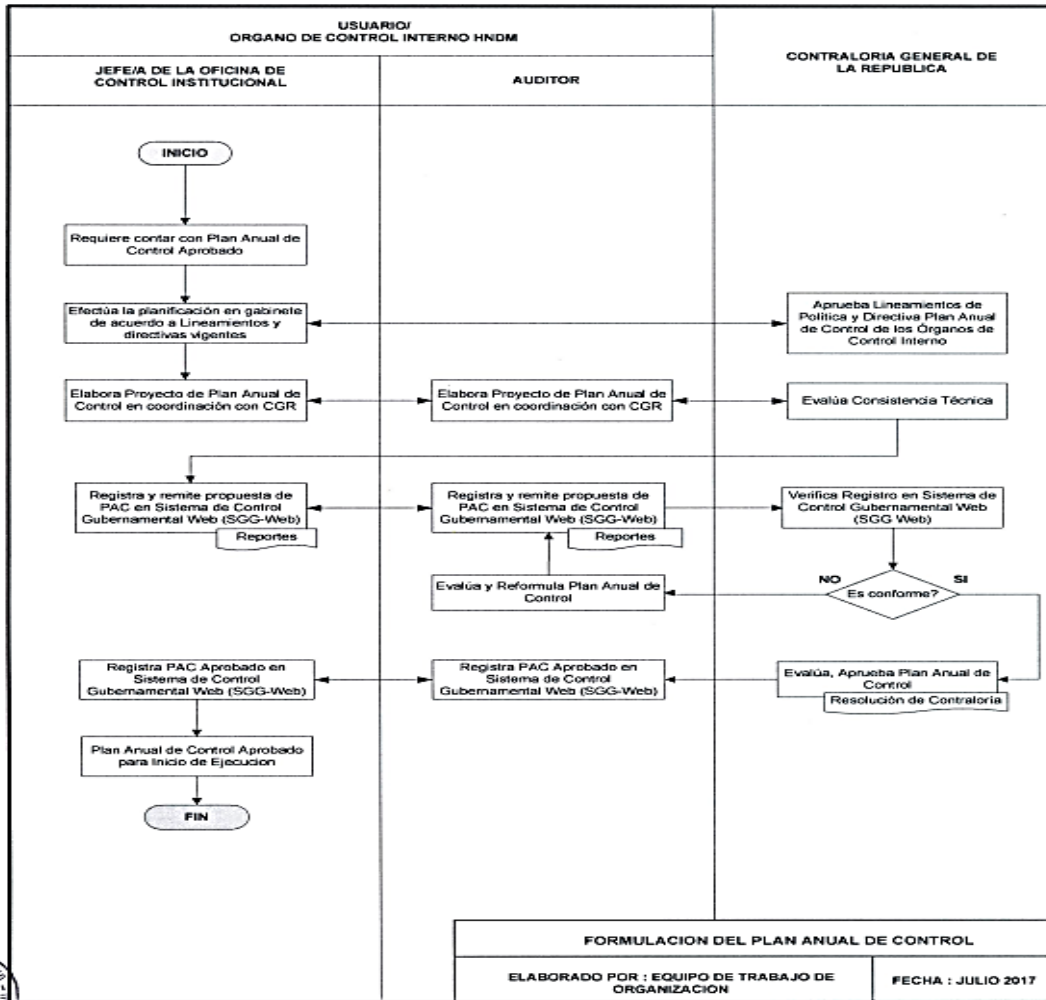
	Audidores, Horas Hombre, Alcance, Ejecución, Costo, Objetivo, Metas programadas; en el caso de los servicios de control simultáneo y relacionado se consignaran los datos siguientes: Denominación, Tipo de servicio, Unidad de Medida, Horas Hombre, Numero de Auditores, Meta.		
5	Organo de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Luego de registrado el Proyecto del Plan Anual en el Sistema de Auditoría Gubernamental, se remite vía Web a la Contraloría General de la República, con esta acción el sistema asigna un código de verificación al proyecto del Plan, luego imprime los reportes P1 Programación de Servicios de Control Posterior, P2 Programación de Servicios de Control Simultáneo, P3 Programación de Servicios Relacionados y P4 Determinación de la Capacidad Operativa Disponible de OCI para remitir físicamente a la Contraloría General de la República.		
7	Organo de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional La Contraloría General de la República evalúa si el Proyecto remitido por el Hospital Nacional Dos de Mayo se sujeta a los lineamientos de Política y de la Directiva del Plan Anual de Control, si el proyecto no se ajusta los lineamientos de Política impartidos así como a la Directiva del Plan anual emite un documento Dirigido al Órgano de Control Institucional para que en un plazo no mayor a 5 días útiles subsane las observaciones que se formulen; si el proyecto es conforme procederá a la integración de todos los proyectos de Planes de Control del Sistema para su posterior aprobación a través de la Resolución de Contraloría respectiva.		
8	Organo de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Luego de integrado los Proyectos de los Planes Anuales de Control la Contraloría aprueba mediante Resolución dichos proyectos, publicando en el diario Oficial El Peruano la relación de las entidades que cuentan con Plan Anual de control aprobado, asimismo en dicha publicación se señala que los códigos de aprobación están disponibles en la página Web de la CGR.		
9	Organo de control institucional Jefe del Órgano de Control Institucional Obtenido el Código de aprobación del Plan Anual de Control, se procede a Registrar en el SCG, a fin de contar con el Plan anual aprobado en dicho aplicativo, lo que permite a su vez que se puedan registrar la ejecución de los servicios de control, simultáneo y relacionado, con lo cual el Plan queda expedito para su ejecución.		
10	Usuario / Órgano de Control Interno cuenta con el Plan Anual de Control Aprobado para Inicio de Ejecución		
ENTRADAS (11)			
NOMBRE (11a)	FUENTE (11b)	FRECUENCIA (11c)	TIPO (11d)
Directiva de Programación, Monitoreo y Evaluación del Plan Anual de Control publicada anualmente.	Contraloría General de la República.	Anual.	Sistematizada
SALIDAS			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Plan Anual de Control	Contraloría General de la República, Ministerio de Salud, Dirección General del HNDM.	Anual.	Sistematizada
DEFINICIONES (13)	<p>Planificación en Gabinete. Se refiere a la determinación de los objetivos y alcance de la auditoría, el tiempo que requiere, los criterios, la metodología a aplicarse y la definición de los recursos que se consideran necesarios para garantizar que el examen cubra las actividades más importantes de la entidad, los sistemas y sus correspondientes controles gerenciales.</p> <p>Control Gubernamental. Es la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción. Constituye un proceso integral y permanente, que tiene como finalidad contribuir a la mejora continua en la gestión de las entidades.</p>		



	<p>El control gubernamental interno a su vez puede ser previo, simultáneo y posterior; su desarrollo es responsabilidad de las autoridades, funcionarios y servidores de las entidades.</p> <p>El control interno simultáneo y posterior también es ejercicio por los Órganos de Control Institucional, conforme a las normas establecidas en las Normas Generales de Control Gubernamental.</p> <p>Servicios de control</p> <p>Constituyen un conjunto de procesos cuyos productos tienen como propósito dar una respuesta satisfactoria a las necesidades de control gubernamental que corresponde atender a los Órganos del sistema.</p> <p>Son prestados por la contraloría y los Órganos de Control Institucional, conforme a su competencia legal y funciones descentralizadas.</p> <p>Los servicios de control pueden ser de los siguientes tipos:</p> <p>a. Servicios de control previo</p> <p>Autorizar presupuestos adicionales de obra y mayores servicios de supervisión, informar sobre las operaciones que en cualquier forma comprometan el crédito o capacidad financiera del Estado, otros establecidos por normativa expresa.</p> <p>b. Servicios de control simultáneo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acción simultánea - Orientación de oficio - Visita de control - Visita de veeduría <p>c. Servicios de control posterior</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auditoría financiera, - Auditoría de desempeño - Auditoría de cumplimiento - Otros que establezcan.
<p>REGISTROS (14) :</p>	<p>Registro de cédulas y documentación fehaciente que contienen los datos e información obtenidos por el auditor en su examen.</p> <p>Registro de la descripción de las pruebas realizadas y los resultados de las mismas sobre los cuales sustenta la opinión que emite al suscribir su informe.</p> <p>Documentación en la cual el auditor asienta la información obtenida en la revisión, así como por la que le fue proporcionada por el sujeto fiscalizado (fotocopias o copias certificadas), que en conjunto proporcionan la evidencia de los resultados obtenidos en la auditoría que pueden ser en medios físicos y archivos electrónicos.</p>
<p>ANEXOS (15) :</p>	<p>Flujograma.</p>



ANEXO N° 14. Flujoograma de la OCI-HNDM 2017



ANEXO N° 15. Inventario de Procedimientos de la OEPE-HNDM 2021

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

VIII. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

Código	Proceso	Código	Proceso	Código	Denominación de Procedimientos
Nivel 0	Nivel 0	Nivel 1	Nivel 1		Nivel 1
PE01	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional	PE01.01	Gestión de la Planificación y Presupuesto	PE01.01.01	Elaboración del Plan Operativo Institucional Multianual
				PE01.01.02	Elaboración del Plan Operativo Institucional Anual
				PE01.01.03	Elaboración del Plan Operativo Institucional Anual Modificado
				PE01.01.04	Seguimiento y Evaluación de la Implementación del Plan Operativo Institucional Anual
				PE01.01.05	Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria
				PE01.01.06	Aprobación de Certificaciones de Crédito Presupuestario y/o Previsiones Presupuestarias
				PE01.01.07	Modificaciones Presupuestarias
				PE01.01.08	Evaluación Presupuestaria
		PE01.02	Gestión de la Inversión en Salud	PE01.02.01	Elaboración de Cartera de Inversiones para inclusión en la Programación Multianual de Inversiones
				PE01.02.02	Formulación y Evaluación de Proyectos de Inversión
				PE01.02.03	Documento Técnico y/o Sustento Técnico de las Inversiones
				PE01.02.04	Evaluación y Aprobación de las variaciones de las Inversiones
				PE01.02.05	Seguimiento y monitoreo de la fase de ejecución de las inversiones
				PE01.02.06	Implementación de la Metodología de Trabajo Colaborativo BIM en la Fase de Formulación y Evaluación de Inversiones.
		PE01.03	Gestión de la Modernización Institucional	PE01.03.01	Formulación del Manual de Operaciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo"
				PE01.03.02	Elaboración del Mapa de Procesos del Hospital Nacional "Dos de Mayo"
PE01.03.03	Elaboración del Manual de Procesos y Procedimientos - HNDM				
PE01.03.04	Elaboración del Manual de Procedimientos Administrativos del Texto Único de Procedimientos Administrativos - HNDM				

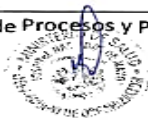
ANEXO N° 16. Elaboración del Plan Operativo Institucional Multianual OEPE-HNDM 2021

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
--	--	--------------------

IX. FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTOS

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Elaboración del Plan Operativo Institucional Multianual	CODIGO	PE01.01.01
		VERSION	V.01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Planificar las actividades operativas de los diferentes centros de costos de la institución, por un período de tres (3) años, orientadas a la producción de servicios que contribuyan al logro de los objetivos y acciones estratégicas del Pliego 011: MINSAL.
Alcance del procedimiento	Es de aplicación obligatoria en todos los Centros de costos o unidades orgánicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
Base normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias. • Decreto Legislativo N° 1088, que aprueba la Ley del Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico y del Centro Nacional de Planeamiento Estratégico. • Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema de Presupuesto Público. • Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. • Decreto Supremo N° 026-2020-SA, Decreto Supremo que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable". • Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSAL, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo" y su modificatoria. • Resolución Ministerial N° 343-2019/MINSAL, que aprueba la Directiva N° 262-MINSAL/2019/OGPPM "Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Seguimiento, Evaluación y Modificación del Plan Operativo Institucional del Pliego 011: MINSAL". • Resolución Ministerial N° 621-2021/MINSAL, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024 ampliado del Ministerio de Salud. • Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSAL, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud". • Resolución de Presidencia de Consejo Directivo N° 033-2017/CEPLAN/PCD que aprueba la Guía para el Planeamiento Institucional, y modificatorias. • Resolución Directoral N° 0005-2021-EF/50.01, que aprueba la Directiva N° 0001-2021-EF/50.01 "Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria". • Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSAL, que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSAL/2020/OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud".
Definiciones	<p>Plan Operativo Institucional Multianual (POIM): Constituye un documento administrativo de gestión e instrumento de planificación que prevé la programación de actividades operativas e inversiones necesarias por un período no menor de tres (3) años, respetando el período de vigencia del PEI, alineadas a los objetivos estratégicos y prioridades sectoriales e institucionales, para concretar el logro de metas y objetivos establecidos en el Plan Estratégico Institucional. También establece las metas físicas y recursos financieros mensuales para cada período anual, en relación con los logros esperados de los objetivos del PEI.</p> <p>Plan Operativo Institucional (POI): Es un documento de gestión y herramienta de planificación en el que se establecen de manera cualitativa y cuantitativa la programación de actividades operativas y tareas valorizadas para para implementar la estrategia institucional establecida en el Plan Estratégico Institucional. Tiene duración anual.</p> <p>Unidad Ejecutora (UE): En el Sistema Nacional de Presupuesto Público es el nivel descentralizado u operativo de los Pliegos del Gobierno Nacional y los Gobiernos Regionales, que administra los ingresos y gastos públicos y se vincula e interactúa con la Oficina de Presupuesto del Pliego o la que haga sus veces. Puede realizar lo siguiente: 1. Determinar y recaudar ingresos / 2. Participar de las fases de la gestión presupuestaria en el marco de la normatividad aplicable / 3. Registrar la información generada por las acciones y operaciones realizadas / 4. Informar sobre el avance y/o cumplimiento de metas / 5. Organizar los centros de costos con el propósito de lograr la eficiencia técnica en la producción y entrega de los servicios al ciudadano.</p> <p>Año Fiscal: Período en que se ejecuta el Presupuesto del Sector Público y que coincide con el año calendario, se inicia el primero de enero y finaliza el treinta y uno de diciembre.</p>




 PERU	MINISTERIO DE SALUD	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
--	---------------------	-------------------------------	--	-------------

	<p>Actividad Operativa (AO): Son el conjunto de tareas necesarias y suficientes que garantizan la provisión de bienes o servicios a los usuarios. Se articulan a una Actividad Estratégica Institucional (AEI) que forma parte de un Objetivo Estratégico Institucional (OEI) del Plan Estratégico Institucional (PEI). En el caso de los Programas Presupuestales (PP) las AEI están asociadas a productos y proyectos. Las actividades operativas permiten vincular esos productos y proyectos con los insumos requeridos.</p> <p>Centro de Costos: Es una denominación genérica para designar a las áreas usuarias o unidades orgánicas que producen bienes o servicios.</p> <p>Meta: Valor proyectado que se desea obtener para un indicador en un período de tiempo determinado.</p> <p>Meta física: Valor proyectado del indicador de producción física de los bienes o servicios o las actividades.</p> <p>Presupuesto por Resultado (PpR): Constituye una estrategia de gestión pública que vincula los recursos presupuestarios a productos y resultados medibles a favor de la población.</p> <p>Programa Presupuestal (PP): Constituye una unidad de programación de acciones, que integradas y articuladas se orientan a proveer productos para lograr resultados u objetivos estratégicos institucionales.</p> <p>Programa Presupuestal Institucional: Es el PP cuyo diseño está orientado al logro de resultados priorizados de un Sector respecto a la población o su entorno; tiene carácter sectorial o institucional. Pueden participar varias entidades de un mismo Sector o una sola entidad.</p> <p>Programa Presupuestal orientado a Resultados (PPoR): Es el PP cuyo diseño está orientado a lograr resultados priorizados respecto a la población o su entorno, tiene carácter multisectorial e intergubernamental, por lo que participan varias entidades del Sector Pública que pueden ser de distintos Sectores y/o distintos niveles de gobierno.</p>
Siglas	<p>MINSa: Ministerio de Salud</p> <p>CEPLAN: Centro Nacional de Planeamiento Estratégico</p> <p>SIGA: Sistema Integrado de Gestión Administrativa</p> <p>CMN: Cuadro Multianual de Necesidades</p> <p>OEPE: Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico</p> <p>OGPPM: Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización</p> <p>ETPP: Equipo de Trabajo de Planes y Programas</p>

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Documento de OGPPM comunicando inicio de elaboración del POI Multianual.	Ministerio de Salud



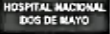
Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Elabora el Plan de Trabajo para el Plan Operativo Institucional Multianual.	Plan de Trabajo	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
2	Diseña la Matriz de programación de actividades operativas por cada centro de costo y programa presupuestal para la recopilación y presentación de la información.	Matrices	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
3	Remite las Matrices elaboradas a los responsables de los Centros de Costos y programas presupuestales, solicitando la proyección multianual de sus metas físicas a nivel de actividades operativas.	Memorandos / Matrices	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Director(a) Ejecutivo(a)
4	Brinda asistencia técnica a los responsables de los Centros de Costos y Programas Presupuestales	Actas	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01




5	Recepciona las Matrices con las proyecciones de metas físicas a nivel de actividades operativas realizadas por los responsables de los centros de costos y programas presupuestales.	Memorandos / Matrices	Centros de Costos	Jefes de Departamentos / Oficinas
6	Revisa y analiza la información recibida: > Si estuviera conforme procede actividad 9 > Si no estuviera conforme, ir a actividad 7.	-	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
7	Solicita levantamiento de observación/es.	Memorando	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Director(a) Ejecutivo(a)
8	Subsana las observaciones.	Memorando	Centros de costos	Jefe de Dpto/Oficina/Responsable PP
9	Registra las metas físicas en aplicativo de CEPLAN V.01.	Reporte de Aplicativo CEPLAN (Anexo B-4)	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
10	Remite el reporte del aplicativo CEPLAN de metas físicas a OEA, solicitando elaboración del Cuadro de Necesidades Multianual valorizado.	Memorando	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Director(a) Ejecutivo(a)
11	Remite el reporte del aplicativo CEPLAN de metas físicas hasta nivel de áreas, a la Oficina de Personal, solicitando el requerimiento de gasto en RRHH por Centro de Costo.	Memorando	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Director(a) Ejecutivo(a)
12	Recibe información de Cuadro de Necesidades Multianual (bienes y servicios) y de requerimiento de gasto de RRHH.	Hoja de ruta	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Director(a) Ejecutivo(a)
13	Consolida información de requerimientos de gasto de RRHH y de Bienes y Servicios.	Programación de costeo	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
14	Registra en el Aplicativo CEPLAN, a nivel de centro de costo, las actividades operativas y programación de costeo en el POI Multianual.	Registro Aplicativo CEPLAN	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
15	Elabora Proyecto de POI Multianual de la institución, lo remite a Director(a) Ejecutivo(a) de OEPE.	Proyecto de POI Multianual	OEPE - Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a - Coordinador de Equipo
16	Recibe el Proyecto del POI Multianual, emite proveído y lo remite a la Dirección General.	Proyecto POI Multianual	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	Director(a) Ejecutivo(a)
17	Recibe el Proyecto del POI Multianual y lo remite a la Oficina de Asesoría Jurídica para la elaboración de Resolución Directoral.	Proyecto POI Multianual con V°B°	Dirección General	Director(a) General
18	Elabora la Resolución Directoral para aprobación del POI Multianual y la remite a la Dirección de General.	Proyecto de Resolución Directoral	Oficina de Asesoría Jurídica	Jefe de la Oficina
19	Recibe el Proyecto de POI Multianual, el Proyecto de Resolución Directoral y la firma, aprobando el POI Multianual.	POI Multianual aprobado mediante R.D.	Dirección General	Director(a) General
20	Remite el POI Multianual y su RD de aprobación a la OGPPYM del MINSA.	Oficio	Dirección General	Director(a) General
21	Remite POI Multianual y RD en formato digital a la Oficina de Estadística e Informática, para que sea publicada en la página web y Portal de Transparencia Institucional.	Memorando	Dirección General	Director(a) General



   	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

22	Recibe y publica POI Multianual y RD en la página web y Portal de Transparencia	-	Oficina de Estadística e Informática	Jefe de la Oficina
----	---	---	--------------------------------------	--------------------

Otros	
Procesos Relacionados:	Gestión de la Planificación y Modernización Institucional Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios
Anexos:	Flujograma

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Lic. Norma Gamboa Echaccaya	Jefe de Equipo de Trabajo de Planes y Programas - OEPE	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Trabajo de Bienes y Programas Lic. AGR. NORMA N. GAMBOA ECHACCAYA COORDINADORA Registro CLAD. N° 12994	22/12/2021
Revisado por:	Abog. Benito Surichaqui Palomino	Jefe del Equipo de Trabajo de Organización - OEPE	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Trabajo de Organización Abog. BENITO MÁXIMO SURICHAQUI PALOMINO Reg. CAL. N° 48131 Coordinador	22/12/21
Aprobado por:	Abog. Yenny Ávila Espinoza	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Abog. Yenny Milagros ÁVILA ESPINOZA Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	22/12/2021

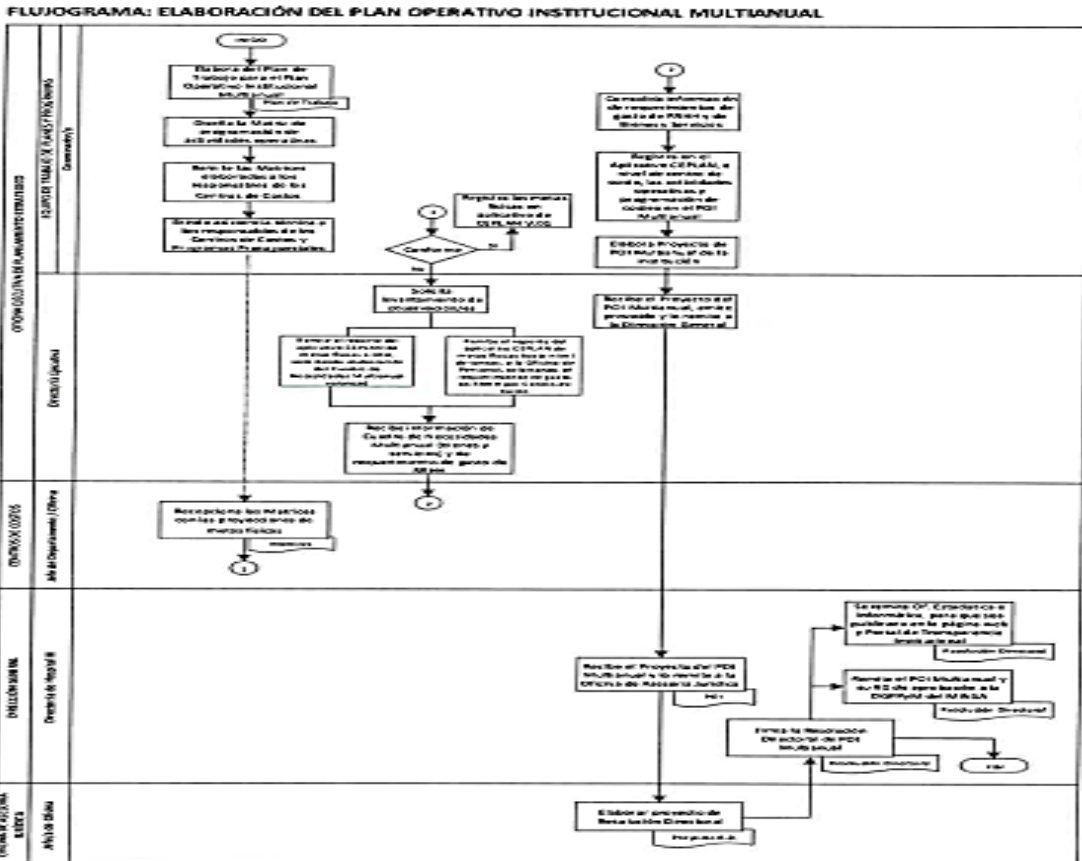
Control de cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
V. 01		



ANEXO N° 17. *Flujograma Elaboración del Plan Operativo Institucional Multianual*

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
---	--	-------------

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO



ANEXO N° 18. Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
--	--	--------------------

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria	CODIGO	PE01.01.05
		VERSION	V.01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer actividades para el proceso Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria en los Periodos Respetivos.
Alcance del procedimiento	El presente procedimiento es de aplicación obligatoria para la Comisión de Programación Multianual, Presupuestaria y Formulación Presupuestaria, Funcionarios y Unidades Orgánicas Respectivas. Comprende las actividades de programación y formulación del presupuesto institucional con una perspectiva multianual, orientado al logro de los resultados priorizados establecidos en las leyes anuales de presupuesto, los resultados sectoriales y los objetivos estratégicos institucionales y sujeto a la disponibilidad de recursos para los periodos correspondientes a las mencionadas fases del proceso presupuestario.
Base normativa	<ul style="list-style-type: none"> Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Ley de Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal vigente Directiva para la Ejecución Presupuestaria, así como sus Anexos, Modelos y Ficha y otras disposiciones del Año Fiscal vigente Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria
Definiciones	<ul style="list-style-type: none"> Programación Multianual Presupuestaria: La Programación Multianual Presupuestaria es la primera fase del Proceso Presupuestario y consiste en la estimación de las Asignaciones Presupuestarias Multianuales (APM) de los tres años consecutivos siguientes para el logro de metas de productos y proyectos vinculados a: (i) resultados priorizados en las leyes anuales del presupuesto, (ii) resultados sectoriales y, (iii) objetivos estratégicos institucionales priorizados en las instancias correspondientes, según corresponda a cada Entidad. Formulación Presupuestaria: Constituye la fase del proceso presupuestario en el que las entidades públicas desagregan, distribuyen y estructuran la información del primer año de la Programación Multianual Presupuestaria utilizando la clasificación: económica de ingresos, gastos, fuentes de financiamiento y geográfica, así como las metas presupuestarias, la estructura funcional programática Módulo de Programación Multianual: Módulo del SIAP-SP, (aplicativo informativo web en línea), que permite el registro desagregado en dos etapas: (i) Etapa de Estimación de Ingresos, en la cual se registra la proyección de ingresos públicos del año actual y los estimados para el periodo de la Programación Multianual, y (ii) Etapa de Programación Multianual, en la cual se registra el desagregado de la Programación Multianual Presupuestaria en función a los límites de la APM (por un periodo de tres años).
Siglas	APM : Asignaciones Presupuestarias Multianuales de los tres años consecutivos EFP: Estructura Funcional Programática

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Conformación de la Comisión de Programación Multianual, Presupuestaria y Formulación Presupuestaria.	Dirección General
2	La Formulación de Ingresos y Gastos : Demanda Global / Ajuste APM a todo Nivel Estructura Funcional Programática con Metas Físicas	Oficina de Logística Oficina de Personal Oficina de Economía Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Convoca a reuniones de trabajo a: Comisión de Programación Multianual, Presupuestaria y Formulación Presupuestaria, Funcionarios y Unidades Orgánicas Respectivas.	Informe Correo Electrónico	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
--	--	--------------------

2	Determina los Lineamientos Instituciones para la Programación y Formulación de acuerdo a la Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria.	Informe Correo Electrónico	Dirección General	Comisión de Programación Multianual, Presupuestaria y Formulación Presupuestaria, Funcionarios y Unidades Orgánicas Respectivas
3	Solicita Demanda Global / Ajuste APM a todo Nivel.	Oficio	OGGP-MINSA	Director/a Ejecutivo/a (Sectorista)
4	Solicita a las Oficinas respectivas la: Estimación de Ingresos, Demanda Global / Ajuste APM a todo Nivel, Estructura Funcional Programática con Metas Físicas, Informe de Inversiones.	Informe Correo Electrónico	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
5	Remiten estimación de Ingresos, Demanda Global / Ajuste APM a todo Nivel, Estructura Funcional Programática con Metas Físicas, Informe de Inversiones.	Informe	Unidades de Organización	Jefes de Oficinas
6	Recepciona, revisa y observa la información.	Informe/ Correo Electrónico	Jefe del Equipo de Trabajo de Presupuesto - OEPE	Coordinador/a
7	Registra la información en el Módulo de Programación Multianual.	Reportes	Jefe del Equipo de Trabajo de Presupuesto - OEPE	Coordinador/a
8	Observa la Programación / Formulación.	Correo Electrónico	OGGP-MINSA	Director/a Ejecutivo/a (Sectorista)
9	Procede al Cierre del Registro de la Información en el Módulo de Programación Multianual.	Informe/Oficio Correo Electrónico	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a

Otros	
Procesos Relacionados:	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Estratégico Proceso Misional Proceso de Soporte
Anexos:	Flujograma

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Sr. Fredy Paredes Collado	Jefe del Equipo de Trabajo de Presupuesto - OEPE		22.12.21
Revisado por:	Abog. Benito Surichaqui Palomino	Jefe del Equipo de Trabajo de Organización - OEPE		22/12/21
Aprobado por:	Abog. Yenny Ávila Espinoza	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		22/12/2021



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

Control de cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
V. 01		

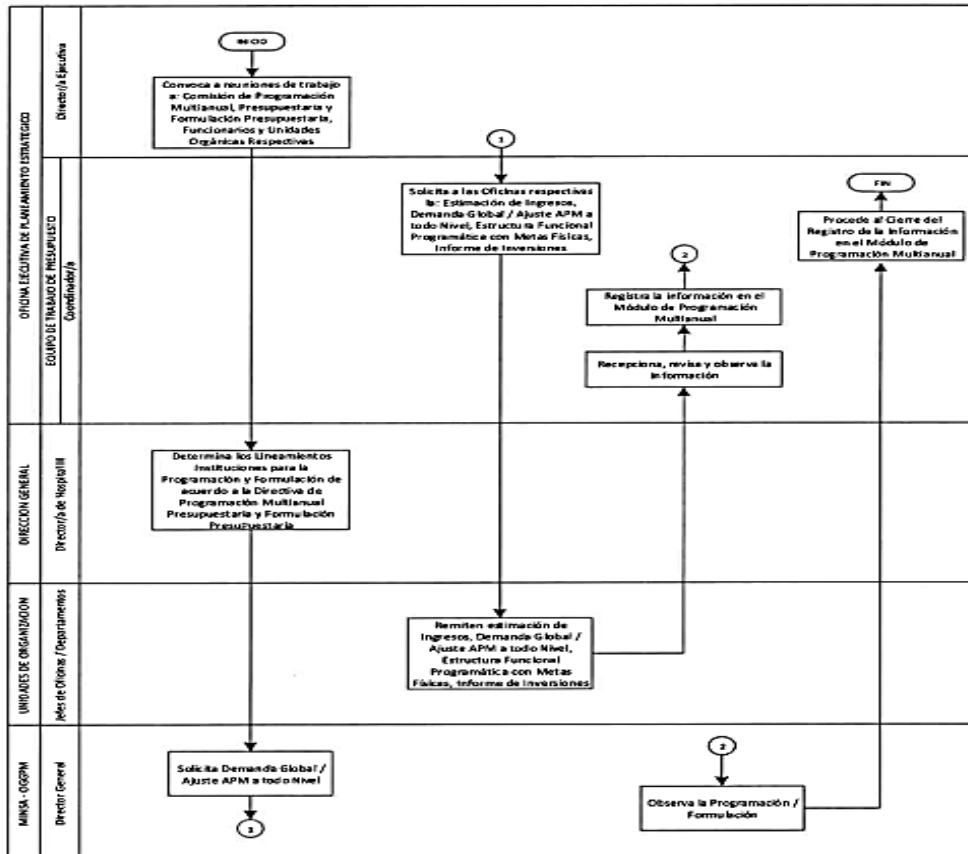


ANEXO N° 19. *Flujograma Programación Multianual Presupuestaria y Formulación
Presupuestaria*

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO

FLUJOGRAMA: PROGRAMACION MULTIANUAL PRESUPUESTARIA Y FORMULACION PRESUPUESTARIA



ANEXO N° 20. Certificación de Crédito Presupuestario y Constancia de Previsión

Presupuestaria

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
---	--	--------------------

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Certificación de Crédito Presupuestario y Constancia de Previsión Presupuestaria	CÓDIGO	PE01.01.06
		VERSION	V.01

Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Establecer actividades para emitir Certificación de Crédito presupuestario y/o Previsión Presupuestaria , en los plazos establecidos, garantizando que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional.
Alcance del procedimiento	El presente procedimiento es de aplicación obligatoria para la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Personal, Oficina de Economía, Oficina de Logística. Comprende desde la solicitud de Certificación de Crédito presupuestario y/o Previsión Presupuestaria por parte de las Unidades antes referidas hasta la aprobación correspondiente por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto.
Base normativa	<ul style="list-style-type: none"> Decreto Legislativo N° 1436, Decreto Legislativo que aprueba el Marco de la Administración Financiera del Sector Público. Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público. Ley de Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal vigente. Directiva para la Ejecución Presupuestaria, así como sus Anexos, Modelos y Ficha y otras disposiciones del Año Fiscal vigente.
Definiciones	<ul style="list-style-type: none"> Áreas solicitantes: Áreas que realizan la solicitud de Certificación de Crédito presupuestario y/o Previsión Presupuestaria. Pueden ser la Oficina de personal, Oficina de Economía, Oficina de Logística. Certificación de Crédito Presupuestario (CCP): Documento expedido por el/la Jefe/a de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto o quien haga sus veces en la Unidad Ejecutora, con el cual se garantiza la existencia de crédito presupuestal disponible y libre de afectación para la asunción de obligaciones con cargo al presupuesto del respectivo año fiscal. Constancia de Previsión Presupuestaria: Documento suscrito por la Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, que garantiza la programación de los recursos suficientes para atender el pago de las obligaciones en los años fiscales subsiguientes.
Siglas	<p>CCP: Certificado de Crédito Presupuestario</p> <p>SIAF OL: Sistema Integrado de Administración Financiera – Operaciones en Línea</p> <p>SIAF-SP-MA: Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público - Modulo Administrativo</p> <p>SIAF-SP-MPP: Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público - Modulo de Procesos Presupuestarios.</p>

Requisitos para iniciar el procedimiento

N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Solicitud de CCP (SIAF-SP-ADM)	Oficina de Logística Oficina de Personal Oficina de Economía Oficina Ejecutiva de Administración
2	Informe de Previsión Presupuestaria	Oficina de Logística Oficina Ejecutiva de Administración

Secuencia de Actividades



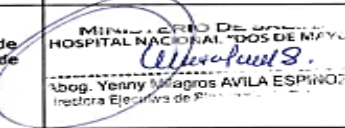
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Registra la Solicitud CCP a través del SIAF-SP-MA y / o Remite Informe de Solicitud de Previsión Presupuestaria	Nota Informativa	Oficina de Logística Oficina de Personal Oficina de Economía	Jefe(a)s de Oficinas / Coordinador/a
2	Revisa y Valida la Solicitud de CCP y / o Previsión Presupuestaria	Memorándum	Oficina Ejecutiva de Administración	Director/a Ejecutivo/a



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

3	Recibe y Verifica la Solicitud de CCP y/o Informe de Solicitud de Previsión Presupuestaria	-	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
4	Observa o Rechaza CPP y /o Previsión Presupuestaria	Nota Informativa	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
5	Aprueba y Remite CCP y/o Constancia de Previsión Presupuestaria	Nota Informativa CPP (Reporte SIAF) Constancia de Previsión Presupuestaria	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a

Otros	
Procesos Relacionados:	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Estratégico Proceso Misional Proceso de Soporte
Anexos:	Flujograma

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Sr. Fredy Paredes Collado	Jefe del Equipo de Trabajo de Presupuesto - OEPE		22/12/21
Revisado por:	Abog. Benito Surichaqui Palomino	Jefe del Equipo de Trabajo de Organización - OEPE		22/12/21
Aprobado por:	Abog. Yenny Ávila Espinoza	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico		22/12/2021

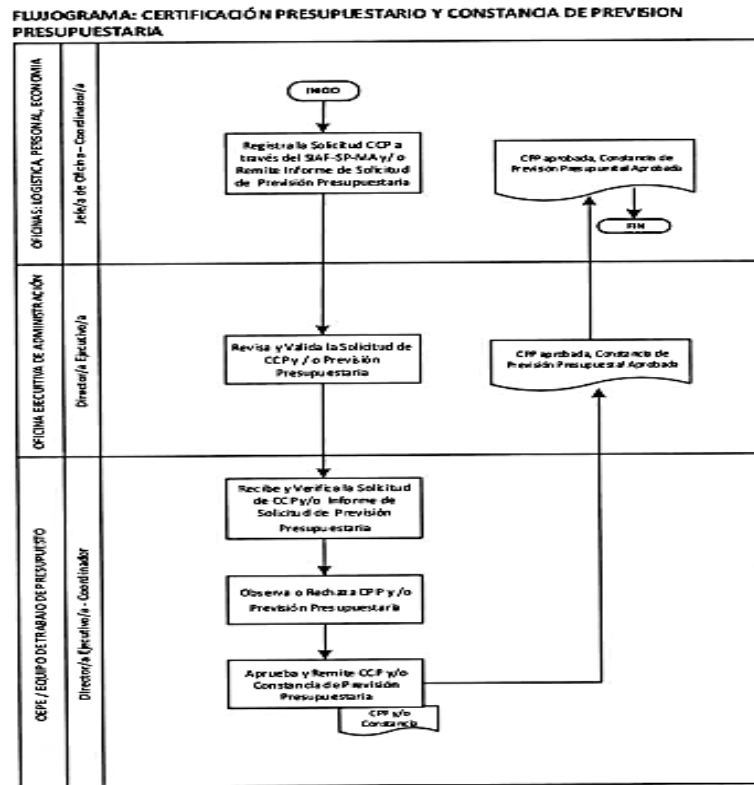
Control de cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
V. 01		



*ANEXO N° 21. Flujoograma Certificación Presupuestaria y Constancia de Previsión
Presupuestaria*

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO



ANEXO N° 22. Modificaciones Presupuestarias

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
---	--	--------------------

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Modificaciones Presupuestarias	CODIGO	PE01.01.07
		VERSION	V.01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer actividades para lograr la aprobación de Modificaciones Presupuestarias, reorientando recursos presupuestales, para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.
Alcance del procedimiento	El presente procedimiento es de aplicación obligatoria para la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Oficina de Personal, Oficina de Economía, Oficina de Logística. Comprende desde la solicitud de propuesta de Modificación Presupuestaria por parte de las Unidades antes referidas hasta la aprobación correspondiente del Pliego MINSAL.
Base normativa	Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público
	Ley de Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal vigente
	Directiva para la Ejecución Presupuestaria, así como sus Anexos, Modelos y Ficha y otras disposiciones del Año Fiscal vigente
Definiciones	<ul style="list-style-type: none"> • Modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático: Las modificaciones presupuestarias en el nivel funcional programático se realizan atendiendo a las limitaciones establecidas en el Decreto Legislativo N° 1440, en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para cada año fiscal, y en el marco legal vigente; considerando que, de existir excepciones en tales normas, se deben tomar en cuenta las condicionalidades fijadas en éstas para su aplicación. • Programación de Compromisos Anual (PCA): La Programación de Compromisos Anual (PCA) es un instrumento de programación del gasto público, de corto plazo, por toda fuente de financiamiento, que permite compatibilizar la programación de caja de ingresos y gastos, con la real capacidad de financiamiento para el año fiscal respectivo, en el marco de las reglas fiscales vigentes
Siglas	SIAF-OL : Sistema Integrado de Administración Financiera – Operaciones en Línea SIAF-SP-MPP: Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público - Modulo de Procesos Presupuestarios.

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Documento con sustento de la Propuesta de Modificación Presupuestaria	Oficina de Logística Oficina de Personal Oficina de Economía
2	Formato de Solicitud de Modificaciones Presupuestarias dentro de Unidades Ejecutoras	Oficina de Logística Oficina de Personal Oficina de Economía

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Remite Documento de Propuesta de Modificación Presupuestaria adjuntado Formato de Solicitud de Modificaciones Presupuestarias dentro de Unidades Ejecutoras	Nota Informativa	Oficina de Logística Oficina de Personal Oficina de Economía	Jefe(a)s de Oficinas / Coordinador/a
2	Revisa y Valida Propuesta de Modificación Presupuestaria adjuntado Formato de Solicitud de Modificaciones Presupuestarias dentro de Unidades Ejecutoras (sellada y firmada)	Memorándum	Oficina Ejecutiva de Administración	Director/a Ejecutivo/a
3	Recibe y Revisa Propuesta de Modificación Presupuestaria	-	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
4	Observa o Rechaza Propuesta de	Nota Informativa	OEPE / Equipo de	Director/a Ejecutivo/a /

Página 39 | 85

Manual de Procesos y Procedimientos



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

	Modificación Presupuestaria		Trabajo de Presupuesto	Coordinador/a
5	Ingresar y Enviar la Modificación Presupuestaria, con los Sustentos a OGPP-MINSA	Nota Modificatoria (SIAF-OL) Correo Electrónico	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
6	Aprueba / Rechaza, la Propuesta Modificación Presupuestaria	Nota Modificatoria Aprobada / Rechazada (SIAF-OL)	OGPP-MINSA	Director/a Ejecutivo/a (Sectorista)
7	Se Prioriza la PCA Respectiva (de ser el caso)	Nota de Priorización	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
8	Remite Aprobación / Rechazo de la Propuesta Modificación Presupuestaria	Nota Informativa Nota Modificatoria (Reporte SIAF-OL)	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a

Otros	
Procesos Relacionados:	<ul style="list-style-type: none"> Proceso Estratégico Proceso Misional Proceso de Soporte
Anejos:	Flujograma

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Sr. Fredy Paredes Collado	Jefe del Equipo de Trabajo de Presupuesto - OEPE		22.12.21
Revisado por:	Abog. Benito Surichaqui Palomino	Jefe del Equipo de Trabajo de Organización - OEPE	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Trabajo Abog. BENITO MÁXIMO SURICHAQUI PALOMINO Reg. CAL. N° 48139 Coordinador	22/12/21
Aprobado por:	Abog. Yenny Ávila Espinoza	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO Abog. Yenny M. Ávila ESPINOZA Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	22/12/2021

Control de cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
V.01		

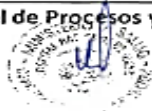
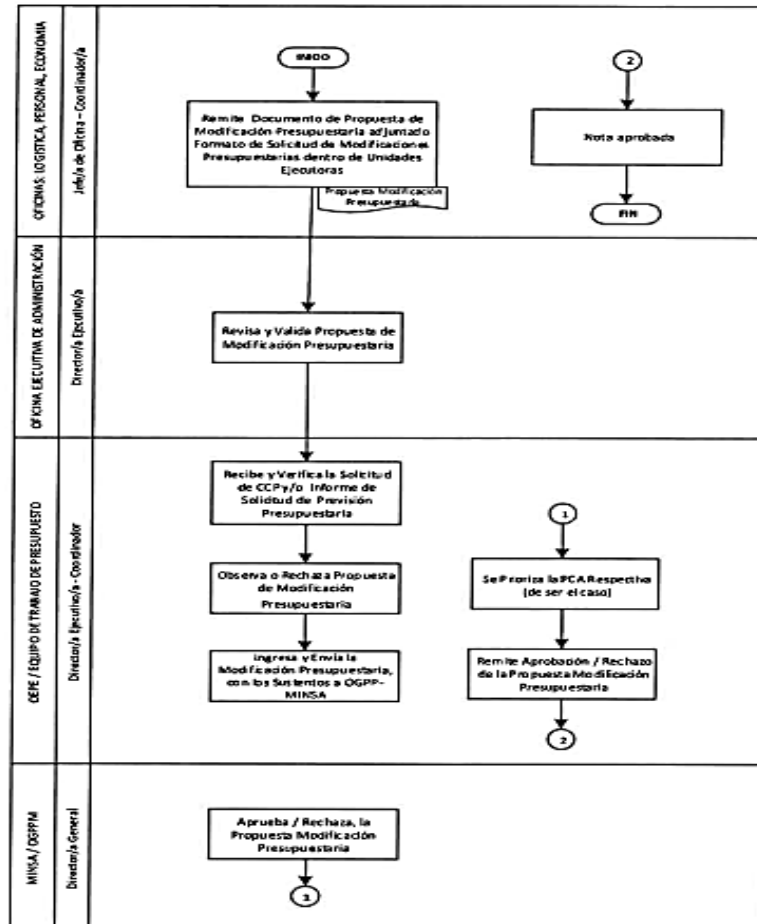


ANEXO N° 23. *Flujograma Modificaciones Presupuestarias*


	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO

FLUJOGRAMA: MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS



ANEXO N° 24. Evaluación Presupuestal

	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01
---	--	--------------------

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	Evaluación de Presupuestal	CODIGO	PE01.01.08
		VERSIÓN	V.01

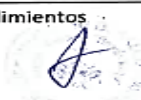
Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Establecer actividades para el proceso de Evaluación Presupuestal en los Periodos Respetivos
Alcance del procedimiento	El presente procedimiento es de aplicación obligatoria para la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto. Comprende desde el Registro del avance de Metas Físicas en el Sistema Integrado de Administración Financiera del sector Público (SIAF-SP-MPP) hasta la suscripción y envío del Informe de Evaluación Presupuestal.
Base normativa	<ul style="list-style-type: none"> • Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público • Ley de Presupuesto del Sector Público del Año Fiscal vigente • Directiva para la Ejecución Presupuestaria, así como sus Anexos, Modelos y Ficha y otras disposiciones del Año Fiscal vigente • Directiva para la Evaluación Semestral y Anual de los Presupuestos Institucionales de Las Entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales para el Año Fiscal • Directiva que regula la Evaluación en el marco de la fase de Evaluación Presupuestaria" y sus anexos
Definiciones	Evaluación Presupuestaria: La Evaluación Presupuestaria es el análisis sistemático y continuo del desempeño en la gestión del presupuesto y en el logro de los resultados prioritarios y objetivos estratégicos institucionales, con el propósito de contribuir a la calidad del gasto público.
Siglas	SIAF-OL Sistema Integrado de Administración Financiera – Operaciones en Línea SIAF-SP-MPP Sistema Integrado de Administración Financiera del Sector Público - Modulo Procesos Presupuestarios.

Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1	Consolidado de Metas Físicas - Evaluación de Plan Operativo Informe de Inversiones	Coordinador de Planes y Programas – OEPE Coordinador de Inversiones – OEPE
2	Cierre y Conciliación del Periodo Respectivo	Oficina de Economía

Secuencia de Actividades				
N°	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Remite Consolidado de Metas Físicas y Evaluación de Plan Operativo	Informe	OEPE / Equipo de Trabajo de Planes y Programa	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
2	Elabora informe de Inversiones	Informe	OEPE / Equipo de Trabajo de Proyecto e Inversión	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
3	Recibe y Registra Metas Físicas en el SIAF-SP-MPP	Reporte SIAF-OL	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
4	Informa el Cierre y Conciliación del Periodo Respectivo	-	Oficina de Economía	Jefe/a de Oficina
5	Elabora la Evaluación Presupuestal	Evaluación Presupuestal	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
6	Remite con Oficio la Evaluación Presupuestal, para la firma correspondiente.	Nota Informativa/ Oficio Evaluación Presupuestal (Reporte SIAF-OL)	OEPE / Equipo de Trabajo de Presupuesto	Director/a Ejecutivo/a / Coordinador/a
7	Firma Oficio de Evaluación Presupuestal.	Oficio	Dirección General	Director/a General

Página 42 | 85



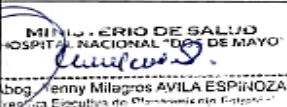
Manual de Procesos y Procedimientos



	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

6	Recepciona Oficio y deriva al Ministerio de Salud y la Oficina de Economía del Hospital.	Oficio (Evaluación Presupuestal)	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico - Secretaría	Asistente Ejecutivo/a
---	--	----------------------------------	--	-----------------------

Otros	
Procesos Relacionados:	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso Estratégico • Proceso Misional • Proceso de Soporte
Anexos:	Flujograma

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	Sr. Fredy Paredes Collado	Jefe del Equipo de Trabajo de Presupuesto - OEPE		22.12.21
Revisado por:	Abog. Benito Surichaqui Palomino	Jefe del Equipo de Trabajo de Organización - OEPE	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico Equipo de Trabajo Abog. BENITO MÁXIMO SURICHAQUI PALOMINO Reg. CAL N° 40131 Coordinador	22/12/21
Aprobado por:	Abog. Yenny Ávila Espinoza	Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Abog. Yenny Milagros AVILA ESPINOZA Directora Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	22/12/2021

Control de cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
V. 01		



ANEXO N° 25. Flujoograma Evaluación Presupuestal


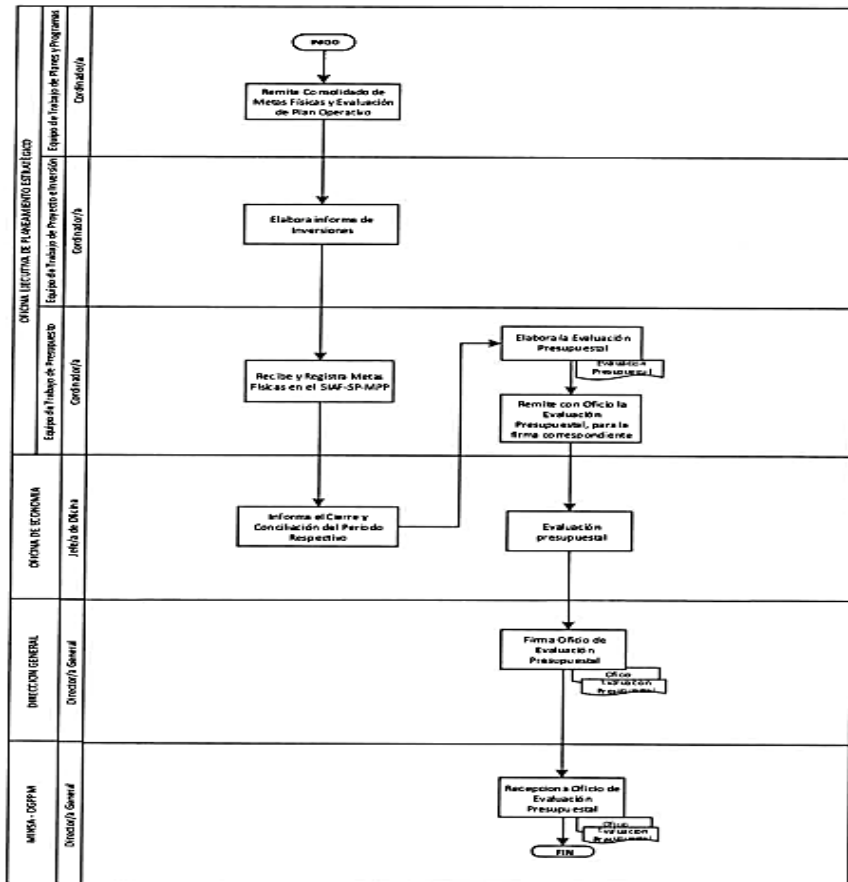
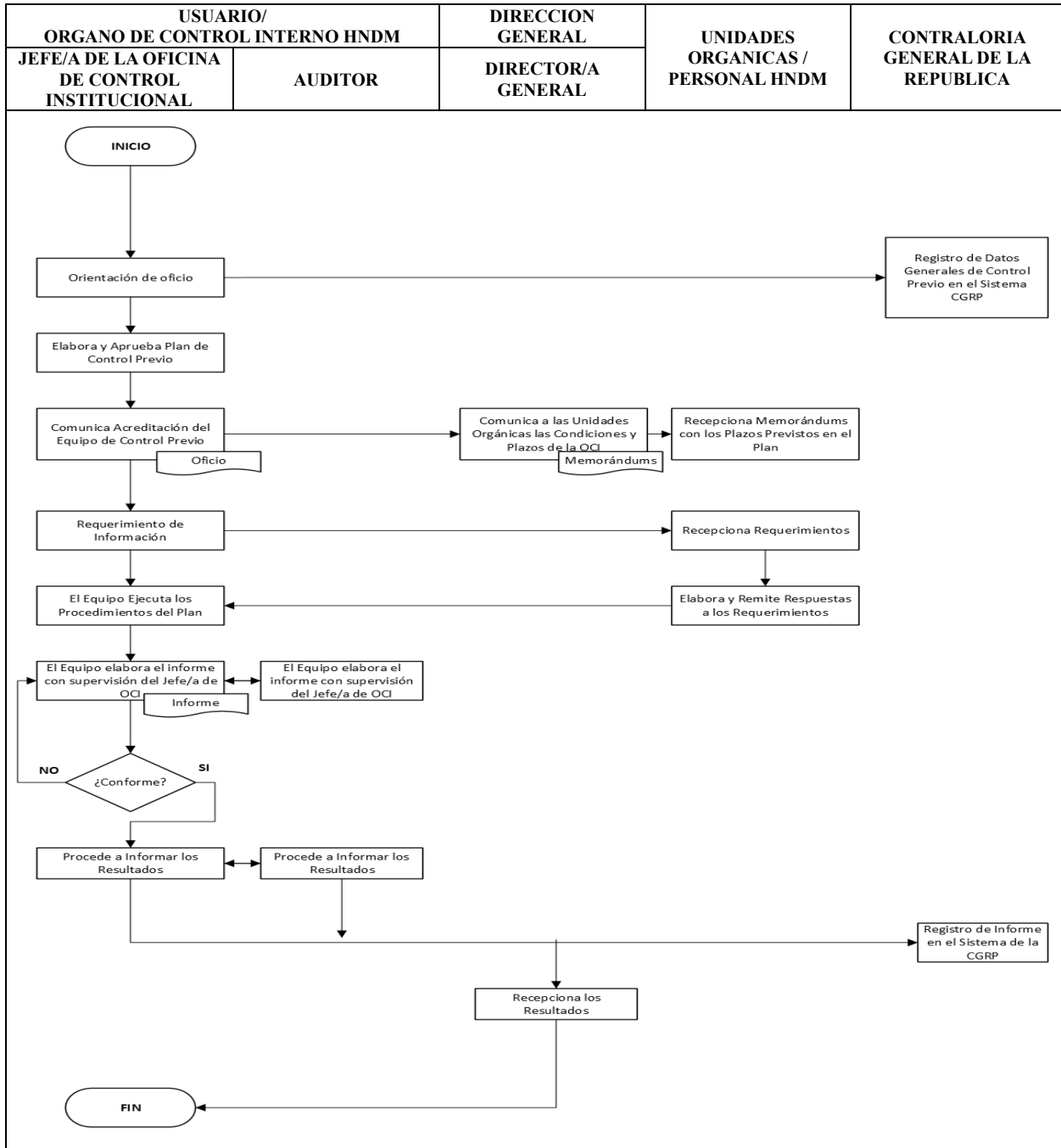
	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Versión: 01

DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO

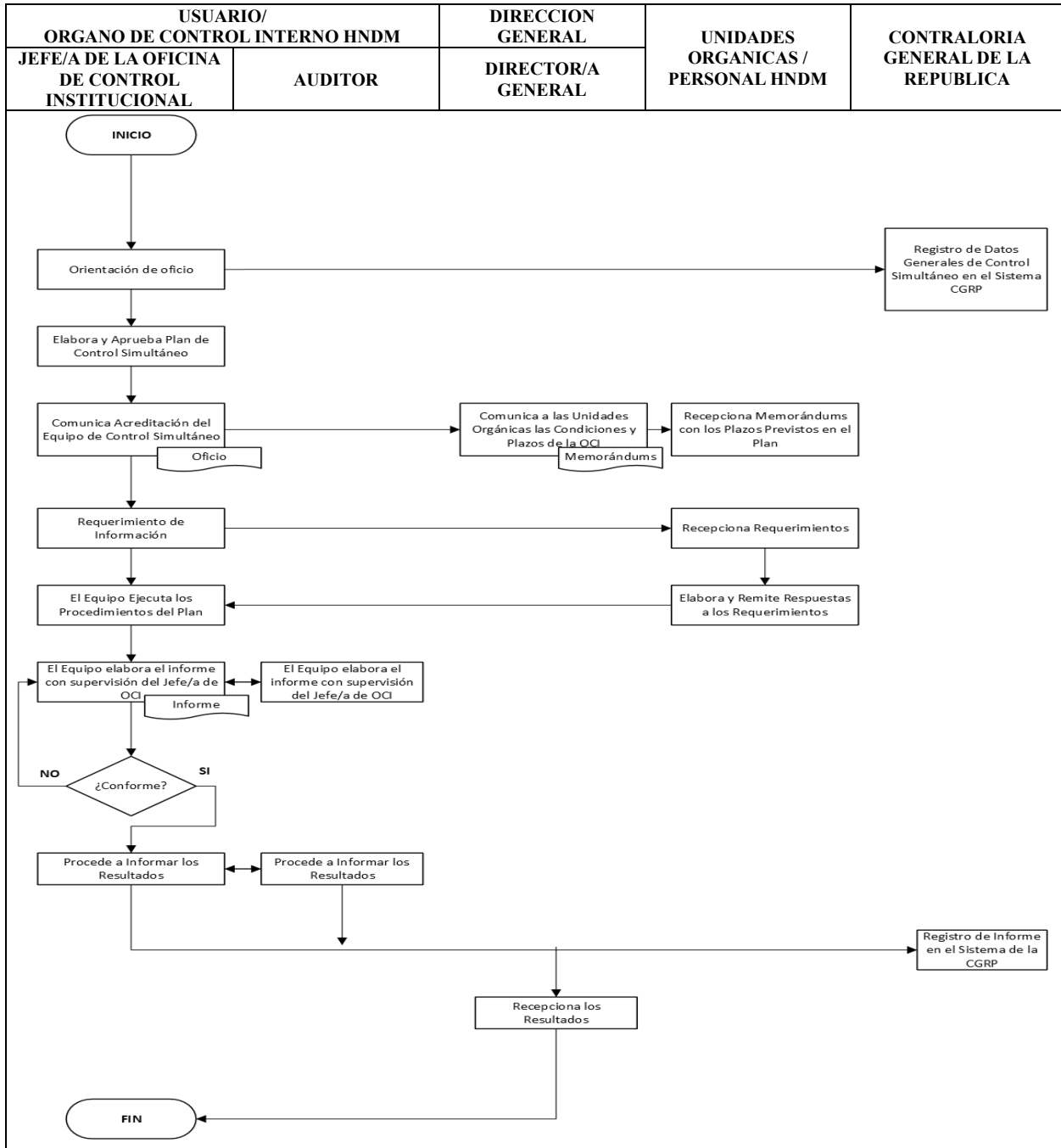
FLUJOGRAMA: EVALUACION PRESUPUESTAL



ANEXO N° 26. Flujograma para el Control Previo



ANEXO N° 27. Flujograma para el Control Simultáneo



ANEXO N° 28. Flujograma para el Control Posterior

