



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO**

MAESTRÍA EN CONTABILIDAD MENCIÓN AUDITORIA

TESIS

**LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES
DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL-ESSALUD
-CUSCO, PERÍODO 2020**

**PARA OPTAR AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN
CONTABILIDAD MENCIÓN AUDITORIA**

AUTOR:

Br. ALEX MESCCO HUAMAN

ASESOR:

Dr. JORGE WASHINTON GUILLERMO ESPINOZA

ORCID: 0000-0003-4806-3169

CUSCO-PERU

2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada: LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRATEGICO A LA RED ASISTENCIAL -ESSALUD-CUSCO, PERIODO 2020

Presentado por: ALEX MESCCO HUAMAN DNI N° 70369541

presentado por: DNI N°:

Para optar el título profesional/grado académico de MAESTRO EN CONTABILIDAD MENCION AUDITORIA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 2 veces, mediante el Software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso de Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 7%.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No se considera plagio.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las correcciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto las primeras páginas del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, 12 de octubre de 2023.....


.....
Firma

Post firma DR. JORGE WASHINGTON GUILLERMO ESPINOZA

Nro. de DNI 23951083

ORCID del Asesor 0000-0003-4806-3169

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.

2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: oid: 27259:275297883

NOMBRE DEL TRABAJO

LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRATÉGICO A LA RED ASISTENCIAL-ESSA

AUTOR

ALEX MESCCO HUAMAN

RECUENTO DE PALABRAS

23957 Words

RECUENTO DE CARACTERES

136050 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

114 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.9MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 12, 2023 12:01 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 12, 2023 12:03 PM GMT-5**● 7% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 6% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

INFORME DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES A TESIS

Dra. NELLY AYDE CAVERO TORRE, Directora (e) General de la Escuela de Posgrado, nos dirigimos a usted en condición de integrantes del jurado evaluador de la tesis intitulada LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL-ESSALUD -CUSCO, PERÍODO 2020 de la Br. Br. ALEX MESCCO HUAMAN. Hacemos de su conocimiento que el (la) sustentante ha cumplido con el levantamiento de las observaciones realizadas por el Jurado el día VEINTISIETE DE NOVIEMBRE DE 2023.

Es todo cuanto informamos a usted fin de que se prosiga con los trámites para el otorgamiento del grado académico de MAESTRO EN CONTABILIDAD MENCIÓN AUDITORÍA.

Cusco, 09 Diciembre 2023

Mg. JUAN CARLOS MEDINA DELGADO
Primer Replicante

Mg. JANCARLO PÉREZ SUÁREZ
Segundo Replicante

Mg. ATILIO VARGAS ELGUERA
Primer Dictaminante

Mg. CLEVER ABELARDO MONTALVO LOAIZA
Segundo Dictaminante

PRESENTACIÓN

SEÑOR DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

En concordancia al Reglamento de Grados de la Escuela de PosGrado y con la finalidad de optar al Grado Académico de Magister en Contabilidad con mención en Auditoría, pongo a consideración del jurado el presente trabajo de investigación titulado: **“LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-CUSCO, PERÍODO 2020”**

El presente estudio, se ha desarrollado teniendo en cuenta las líneas de la metodología de investigación, que está enmarcado dentro de los avances científicos y tecnológicos que abarca el tema de investigación.

DEDICATORIA

A:

dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

mi padre Francisco Mescoco y mi madre Susana Huaman, por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyaron; gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto se los debo a ustedes.

Dr. Jorge w. Guillermo Espinoza por ser el impulsador de esta investigación y brindar todo el apoyo y facilidades para poder llevar adelante el trabajo.

mis hermanos, Herless, Yemi y miguel, por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero y para ellos todo mi aprecio.

todos mis amigos, Juan Daniel, Shiwar, Ruther, Jesus, Renne, Boris,

Juan Carlos, Alisson, Veronica.

por compartir los buenos y malos momentos.

Alex Mescoco Huaman.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Antonio Abad Del Cusco
Facultad de Ciencias Contables y Financieras, escuela de
post grado de contabilidad maestría en auditoria y docentes
quienes inculcaron sus sabias enseñanzas durante mi
formación profesional.

al Dr. Jorge Guillermo Espinoza por su acertada
dirección y asesoría, ofrecidas durante el proceso de tesis,
a quien doy mi sincero agradecimiento.

a todas aquellas personas que me apoyaron de manera
directa e indirectamente para la culminación de la tesis de
investigación.

Gracias por su apoyo moral.

Alex Mescoco Huaman.

ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.3.1. Justificación Teórica	3
1.3.2. Justificación Práctica	3
1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.	4
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.5.1. Objetivo General	4
1.5.2. Objetivos Específicos	4
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	5
2.1. BASES TEÓRICAS	5
2.1.1. Sistema Nacional de Control	5
2.1.2. Auditoría de Cumplimiento	17
2.1.3. Contrataciones y Adquisiciones del Estado	45
2.1.4. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – CUSCO-ESSALUD	66
2.2. BASE LEGAL	72
2.2.1. Constitución Política del Perú	72
2.2.2. Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República	73

2.2.3.	LEY N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado.....	76
2.2.4.	LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público	77
2.2.5.	Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.....	79
2.2.6.	Ley de creación del seguro social de salud (ESSALUD).....	80
2.3.	MARCO CONCEPTUAL (PALABRAS CLAVES)	84
2.4.	ANTECEDENTES EMPÍRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	90
2.3.1.	Antecedentes Locales.....	90
2.3.2.	Antecedentes Nacionales	90
2.3.3.	Antecedente Internacional	95
CAPÍTULO III		97
HIPÓTESIS GENERAL Y VARIABLES		97
3.1.	FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	97
3.1.1.	Hipótesis General.....	97
3.1.2.	Hipótesis Específicos	97
3.2.	IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES.....	98
3.2.1.	Variable Independiente	98
3.2.2.	Variable Dependiente.....	98
3.3.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	99
CAPITULO IV		100
METODOLOGÍA.....		100
4.1.	Ámbito de Estudio: Localización Política y Geográfica	100
4.2.	Tipo y Nivel de Investigación	101
4.2.1.	Tipo de investigación.....	101
4.2.2.	Nivel de Investigación.....	101
4.3.	UNIDAD DE ANÁLISIS	102
4.4.	POBLACIÓN DE ESTUDIO	102
4.5.	TAMAÑO DE MUESTRA	102
4.6.	TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA	103
4.7.	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	103
4.7.1.	Entrevista.....	103
4.7.2.	Análisis documental.	103
4.7.3.	Búsqueda de información bibliográfica	104
4.7.4.	Trabajo de campo.....	107

4.8. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	107
4.8.1. Guías de análisis documental.....	107
4.8.2. Cuestionarios	108
4.9. TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	108
4.10. TÉCNICA PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDAD DE LA HIPÓTESIS	109
CAPÍTULO V	109
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	109
5.1. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	109
5.2. Pruebas de Hipótesis	124
5.3. Presentación de Resultados	126
CONCLUSIONES.....	148
RECOMENDACIONES	151
BIBLIOGRAFÍA.....	153
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	157
ANEXOS.....	157
ANEXO N° 01.....	157
ANEXO N° 02.....	158
ENCUESTA N° 01	158
ANEXO N° 03	165
MATRIZ DE VALIDACIÓN.....	165
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS MEDIANTE CRITERIO DE EXPERTOS EN LA ESPECIALIDAD.	165

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Operacionalización de las variables	99
Tabla N° 2 Programar y ejecutar charlas de sensibilización.....	109
Tabla N° 3 Evaluación del control interno.....	111
Tabla N° 4 Normas aplicables y disposiciones internas establecidas	112
Tabla N° 5 Implementar las recomendaciones que representen medidas específicas	113
Tabla N° 6 Implementar el seguimiento de resultados	114
Tabla N° 7 Disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados	116
Tabla N° 8 Almacenamiento y distribución del material estratégico	117
Tabla N° 9 Administración de riesgos	118
Tabla N° 10 Nivel de exposición al riesgo inherente.....	119
Tabla N° 11 Nivel de cultura del riesgo y concientización.....	120
Tabla N° 12 Herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos	121
Tabla N° 13 Manejo de acciones de control	122
Tabla N° 14 Implementar adecuadamente las acciones de control.....	123

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Control Gubernamental	5
Figura 2 Control Interno.....	12
Figura 3 Roles y Obligaciones en Control Interno.....	13
Figura 4 Control Externo	15
Figura 5 Objetivos del Control Interno	16
Figura 6 Sistema de Control Interno (SCI)	16
Figura 7 Proceso de Auditoría de Cumplimiento.....	20
Figura 8 Elementos de un Sistema de Control de Calidad.....	23
Figura 9 Fase de Planeación.....	27
Figura 10 Ejecución de Auditoría	34
Figura 11 Fase de Ejecución de Auditoría	35
Figura 12 Muestreo de Auditoría	36
Figura 13 Procedimientos de Auditoría	37
Figura 14 Proceso de Obtención de Evidencia de Auditoría	38
Figura 15 Resumen del Proceso de Auditoría de Cumplimiento.....	44
Figura 16 Fase de Informe de Auditoría	45
Figura 17 Mapa del departamento del Cusco.....	100
Figura 18 Programar y ejecutar charlas de sensibilización	110
Figura 19 Evaluación del control interno.....	111
Figura 20 Normas aplicables y disposiciones internas establecidas	112
Figura 21 Implementar las recomendaciones que representen medidas específicas.....	113
Figura 22 Implementar el seguimiento de resultados	115

Figura 23 Disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados	116
Figura 24 Almacenamiento y distribución del material estratégico.....	117
Figura 25 Administración de riesgos	118
Figura 26 Nivel de exposición al riesgo inherente.....	119
Figura 27 Nivel de cultura del riesgo y concientización.....	120
Figura 28 Herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos	121
Figura 29 Manejo de acciones de control	122
Figura 30 Implementar adecuadamente las acciones de control.....	123
Figura 31 Adquisiciones de material estratégico – periodo 2017	128

RESUMEN

El objetivo principal de este trabajo de investigación fue Determinar si la Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, período 2020. El diseño metodológico que se utilizó es de tipo aplicada, observacional, transversal, analítica y nivel explicativo, utilizando como técnicas de investigación la documentación, la encuesta y la observación. La muestra del estudio es de tipo no probabilístico según criterio del investigador, con 30 participantes conformado por administradores y trabajadores de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD se seleccionó a 20 trabajadores División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD Los instrumentos de investigación utilizados fueron: El análisis documental y el cuestionario de preguntas. Como resultado, se verificó el cumplimiento del objetivo respecto a determinar que la auditoría de cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la red asistencial ESSALUD-cusco. Se ha evidenciado mencionan que el nivel de estrategia utilizada es la más prudente y garantiza la prevención de riesgos operacionales. La aplicación de las pruebas estadísticas permitido concluir que se deben implementar las recomendaciones que representen medidas específicas y posibles para remediar las causas y deficiencias identificadas en la auditoría, para la mejora de la gestión y la eficacia operativa de los controles internos de la entidad y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos en las adquisiciones de material estratégico a la red asistencial ESSALUD-Cusco, PERÍODO 2020

Palabras clave: Auditoría de cumplimiento, proceso de adquisición, control y aseguramiento de calidad.

ABSTRACT

The main objective of this research work was to determine whether the Compliance Audit influences the acquisition of strategic material from the ESSALUD-Cusco Healthcare Network, period 2020. The methodological design used is applied, observational, cross-sectional, analytical and explanatory level, using documentation, survey and observation as research techniques. The study sample is non-probabilistic according to the researcher's criteria, with 30 participants made up of administrators and workers from the Procurement Division of the ESSALUD Healthcare Network. 20 workers from the Procurement Division of the ESSALUD Healthcare Network were selected. The research instruments used were: documentary analysis and the questionnaire. As a result, compliance with the objective of determining that the compliance audit influences the acquisition of strategic material from the ESSALUD-Cusco healthcare network was verified. It has been evidenced, they mention that the level of strategy used is the most prudent and guarantees the prevention of operational risks. The application of statistical tests led to the conclusion that recommendations should be implemented, representing specific and possible measures to remedy the causes and deficiencies identified in the audit, to improve the management and operational effectiveness of the entity's internal controls and the performance of officials and public servants in the procurement of strategic materials for the ESSALUD-Cusco healthcare network, PERIOD 2020.

Keywords: Compliance audit, procurement process, control and quality assurance.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación titulado: **“LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL-ESSALUD-CUSCO, PERÍODO 2020”**, investigación que tiene como objetivo principal “Determinar si la Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, período 2020”.

Para llegar a solucionar la problemática, cumplir y contrastar los objetivos e hipótesis planteadas respectivamente en el trabajo de investigación, se desarrolló los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: planteamiento del problema. - En este capítulo se expone: Situación Problemática, Formulación del Problema, Problema General, Problemas Específicos, Justificación de la investigación, Objetivos de la Investigación, Objetivo General y Objetivos Específicos.

CAPÍTULO II: Marco Teórico Conceptual. - Este capítulo comprende: Bases Teóricas, Marco Conceptual (palabras claves) y Antecedentes empíricos de la investigación.

CAPÍTULO III: Hipótesis General y Variables. - Este capítulo comprende: Hipótesis, Hipótesis general, Hipótesis específicas, Identificación de variables e indicadores y Operacionalización de variables.

CAPÍTULO IV: Diseño Metodológico. - Este capítulo comprende: Ámbito de estudio: localización política y geográfica, Tipo y nivel de Investigación, Unidad de análisis, Población de estudio, Tamaño de muestra, Técnicas de selección de muestra, Técnicas de recolección de información, Técnicas de análisis e interpretación de la información y Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas.

CAPITULO V: Resultados y Discusión. - Este capítulo comprende: Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados, Pruebas de hipótesis y Presentación de resultados.

Conclusiones y Recomendaciones. - Se establece las conclusiones y recomendaciones propuestas a la presente investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Vinculando al Sistema Nacional de Control con la Constitución Política a través del artículo 82° La Contraloría General de la República es:

Una entidad descentralizada de Derecho Público que goza de autonomía conforme a su ley orgánica. Es el órgano superior del Sistema Nacional de Control. Supervisa la legalidad de la ejecución del Presupuesto del Estado, de las operaciones de la deuda pública y de los actos de las instituciones sujetas a control y a los principios de gestión de verificar – corregir, se sustenta la actual investigación. (Constitución Política del Perú , 1993)

Para el cumplimiento de este mandato, la Contraloría General de la República funciona a través de tres instancias de control que le permite llegar al total de entidades del sector Público: Las Sociedades de Auditoría, los Órganos de Control Institucional - OCIs y la Propia Contraloría General, a través de Auditorías Financieras, Exámenes especiales, Auditorías de Gestión y otras acciones permitidas por la reglamentación vigente de la Ley de Control.

A través de ello en los últimos periodos, su principal objetivo “ha sido supervisar la legalidad de la ejecución presupuestal de las entidades del Estado”, opinando “mayormente sobre la irregular o ilegal administración de los fondos públicos; sin observar si los recursos públicos se ejecutan en el marco de una gestión” adecuada “en beneficio de la población y del objetivo predeterminado”, no opinando “mayormente sobre el comportamiento de la gestión de las instituciones sujetas a control”.

El fraude es la mayor preocupación en el ambiente de los negocios en la actualidad, por lo que combatir este flagelo se ha convertido en uno de los objetivos corporativos tanto a nivel privado

como gubernamental, debido a estas crecientes necesidades, la Contraloría General de la República, ha adoptado, un nuevo enfoque de control, fundamentándose en su necesidad de buscar controles más efectivos y crear valor para la ciudadanía y contribuir a la mejora de la gestión pública, mediante un efectivo ejercicio de control gubernamental.

Es así, que de acuerdo a lo establecido en el artículo 6° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, del 13 de julio 2002, que establece que el control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública; la Contraloría General de la República, en su constante búsqueda de hacer más eficiente el control gubernamental, ha aprobado el nuevo enfoque de auditoría denominado “Auditoría de Cumplimiento”, con el objetivo de contar con normas y disposiciones para el desarrollo de la auditoría de cumplimiento en las etapas de planificación, ejecución y elaboración del informe.

En este sentido, de acuerdo con el problema descrito, es importante establecer como medidas de control la aplicación de la Auditoría de Cumplimiento a fin de hacer que el control de la legalidad sea más efectivo en las entidades sujetas al ámbito del Sistema Nacional de Control, que ayuda a garantizar el uso y la asignación adecuado de los recursos a la División de adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, período 2020.

1.2.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿La Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020?

1.2.2. Problemas Específicos

- a) ¿La evaluación de Control Interno y riesgos que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, influyen en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020?

- b) ¿Las Recomendaciones del informe que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, influyen en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020?

1.3.JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Justificación Teórica

Porque mediante la búsqueda y recolección de información referente a cada teoría relacionada a los conceptos básicos que se relacionan con las variables del presente estudio como son: la Auditoría de Cumplimiento y adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, van hacer consultadas en tesis, libros, revistas y páginas web que guardan relación con la información de investigación y así ayudar a fundamentar el presente trabajo.

1.3.2. Justificación Práctica

La importancia de todos estos puntos es poner en práctica los conocimientos adquiridos en el transcurso de la vida universitaria, así como conocer la realidad y problemática general de las

entidades del Estado que necesiten de una Auditoría Financiera para optimizar sus recursos, lo cual enriquecerá mis conocimientos y generara pericia en la materia, asimismo, permitirá ser un material de consulta para profesionales que decidan realizar este tipo de investigación.

1.4.LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

El presente estudio tiene algunas limitaciones, fundamentalmente en la obtención de información, dado que la población de informantes, posiblemente no proporcionan la información correcta, distorsionando la investigación.

1.5.OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo General

Determinar si la Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

1.5.2. Objetivos Específicos

- a) Establecer si la evaluación de Control Interno y riesgos que se formulan en la Auditoria de Cumplimiento, influyen en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

- b) Evaluar si las Recomendaciones del informe que se formulan en la Auditoria de Cumplimiento, influyen en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. BASES TEÓRICAS

Se desarrollan los siguientes aspectos que son de suma importancia para la realización de nuestro trabajo de investigación.

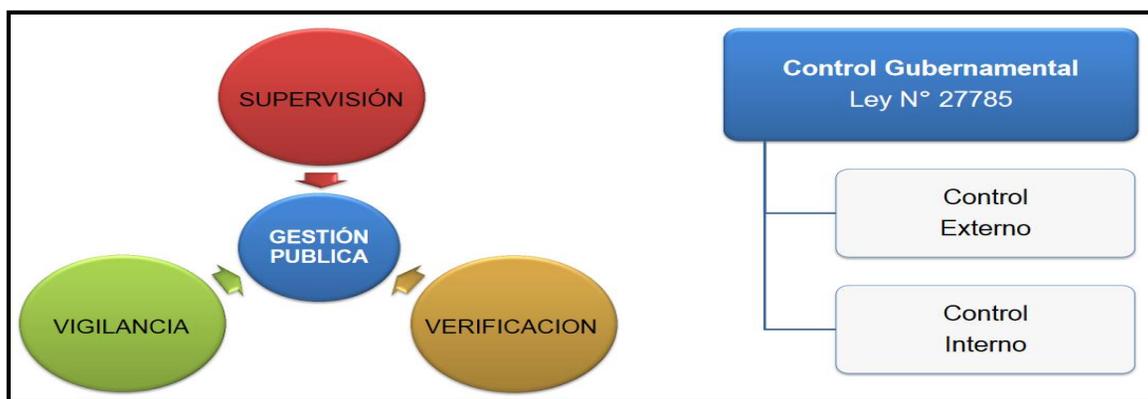
2.1.1. Sistema Nacional de Control

2.1.1.1. Definición

Un sistema de control nacional es un conjunto de organismos de control, normas, métodos y procedimientos, estructurados y funcionalmente integrados, destinados a gestionar y desarrollar el control estatal de forma descentralizada. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Su implementación incluye todo tipo de actividades y acciones en las áreas administrativas, presupuestarias, operativas y financieras de las entidades y se aplica al personal que les brinda servicios, independientemente del régimen que las regule. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Figura 1
Control Gubernamental



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

2.1.1.2. Conformación

El sistema consta de los siguientes organismos de control:

- a) La Contraloría General, como ente técnico rector.
- b) Todas las unidades orgánicas responsables de las funciones de control estatal de las entidades mencionadas en la Sección 3 de esta Ley, independientemente de si son sectoriales, regionales, institucionales o reguladas por cualquier otro procedimiento organizativo. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)
- c) Las sociedades de auditoría externa independientes, cuando son designadas por la Contraloría General y contratadas, durante un período determinado, para realizar servicios de auditoría en las entidades: económica, financiera, de sistemas informáticos, de medio ambiente y otros. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

2.1.1.3. Regulación del Control

La implementación del control gubernamental por el Sistema en las entidades, se lleva a cabo de acuerdo con los poderes regulatorios y funcionales del controlador principal, quien establece pautas técnicas, regulaciones y procedimientos relevantes para su proceso, dependiendo de la naturaleza y / o especialización de estas entidades, las condiciones de control aplicables y los objetivos establecidos para su implementación. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Dicha regulación permitirá la evaluación, por los órganos de control, de la gestión de las entidades y sus resultados.

La Contraloría General como organismo técnico líder, organiza y desarrolla el control estatal de manera descentralizada y continua, lo que se refleja en la presencia y las acciones de los organismos mencionados en el párrafo b) del artículo anterior en cada uno de los organismos estatales centrales, regionales y locales que desempeñan su función con independencia técnica. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

2.1.1.4. Atribuciones del Sistema

Son atribuciones del Sistema:

a) Efectuar la supervisión, vigilancia y verificación de la gestión y el uso adecuado de los recursos y activos del estado, lo que también incluye monitorear la legitimidad de las acciones de las instituciones monitoreadas en la implementación de las directrices para una mejor gestión financiera. El público, con precaución y transparencia en el ámbito fiscal, de acuerdo con los objetivos y planes de las organizaciones, así como con la ejecución de los presupuestos del sector público y las operaciones de deuda pública. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

b) Hacer recomendaciones oportunas para mejorar la capacidad y la eficiencia de las organizaciones para tomar decisiones y administrar sus recursos, así como sobre los procedimientos y operaciones que utilizan en sus acciones, para optimizar sus sistemas de gestión, administrativos y control interno (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

c) Promover la modernización y mejora de la administración pública mediante la optimización de los sistemas de gestión y la implementación del control público, con especial atención a las áreas críticas sensibles a los actos de corrupción administrativa (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

d) Abogar por la formación continua de servidores públicos y servidores públicos en los problemas de la administración y el control públicos. Los objetivos de la capacitación estarán dirigidos a fortalecer, actualizar y especializar su capacitación técnica, profesional y ética. Para este propósito, la Oficina del Contralor Principal, a través de la Escuela Nacional de Control o mediante acuerdos con organizaciones públicas o privadas, desempeña un papel protector en el desarrollo de programas y actividades de esta naturaleza. Los propietarios de las organizaciones deben garantizar la participación del personal que trabaja en los sistemas administrativos en los eventos de capacitación organizados por la Escuela Nacional de Control, y estos oficiales y empleados deben acreditar la participación cada dos años. Esta obligación se extiende a las firmas de auditoría que forman parte del sistema, desde la perspectiva del personal que utilizan para desarrollar auditorías externas. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

e) Exigir a los funcionarios y servidores públicos la plena responsabilidad por sus actos en la función que desempeñan, determinando el tipo de responsabilidad incurrida, sea administrativa funcional, civil o penal y recomendando la adopción de las acciones preventivas y correctivas necesarias para su implementación para determinar correctamente la responsabilidad asumida por funcionarios y servidores públicos, se deberá tener en cuenta cuando menos las pautas de:

identificación del deber incumplido, reserva, presunción de licitud, relación causal, las cuales serán desarrolladas por la Contraloría General. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

f) Con base en las medidas de control tomadas, emita informes relevantes con el apoyo técnico y legal apropiado, que sirven como evidencia preestablecida para la adopción de medidas administrativas y / o legales recomendadas en estos informes. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

En el caso de que los informes generados de una acción de control cuenten con la participación del Ministerio Público y/o la Policía Nacional, no corresponderá abrir investigación policial o indagatoria previa, así como solicitar u ordenar de oficio la actuación de pericias contables. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

g) Brindar asistencia técnica al Procurador Público o al representante legal de la unidad en los casos en que se deban tomar acciones legales mediante medidas de supervisión, proporcionando herramientas y / o aclaraciones del caso y presentando evidencia de responsabilidad. (Ley N° 27785 Ley Órganica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Los diversos órganos del Sistema ejercen estas atribuciones y las que expresamente les señala esta Ley y sus normas reglamentarias

2.1.1.5. Órganos del Sistema Nacional de Control

- **Contraloría General.** - La Contraloría General es el ente técnico rector del Sistema Nacional de Control, con autonomía administrativa, operativa, económica y financiera. Es responsable del control y supervisión eficientes y efectivos de la supervisión gubernamental al guiar sus esfuerzos para fortalecer la gobernanza y la transparencia. Promover los valores y responsabilidades de las agencias y funcionarios gubernamentales, así como la participación del gobierno en los procesos de toma de decisiones y su participación apropiada en el control social a través de la ciudadanía. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

No puede ejercer atribuciones o funciones distintas a las establecidas en la Constitución Política, en esta Ley, las disposiciones reglamentarias y las normas técnicas especializadas que emita en uso de sus atribuciones. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

- **Órgano de Auditoría Interna.** - Las entidades comprendidas en los incisos a), b), c) y d) del Artículo 3 de la presente Ley, así como las empresas cuya participación total o mayoritaria es propiedad del estado están obligadas a tener un auditor interno. El nivel jerárquico superior de la estructura organizativa, que forma la unidad experta responsable del control estatal en la empresa. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

El Titular de la entidad tiene la obligación de cautelar la adecuada implementación del Órgano de Auditoría Interna y la asignación de recursos suficientes para la normal ejecución de sus actividades de control. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

El citado Órgano mantiene una relación funcional con la Contraloría General, efectuando su labor, de conformidad con los lineamientos y políticas que para tal efecto establezca el Organismo Superior de Control. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

- **Vinculación del jefe del Órgano de Auditoría Interna con la Contraloría General**

El jefe de auditoría interna mantiene relaciones funcionales y administrativas con la Contraloría General, como el organismo técnico que administra el sistema, teniendo en cuenta sus directrices y regulaciones. En su trabajo, actúa con independencia técnica dentro del alcance de su responsabilidad. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

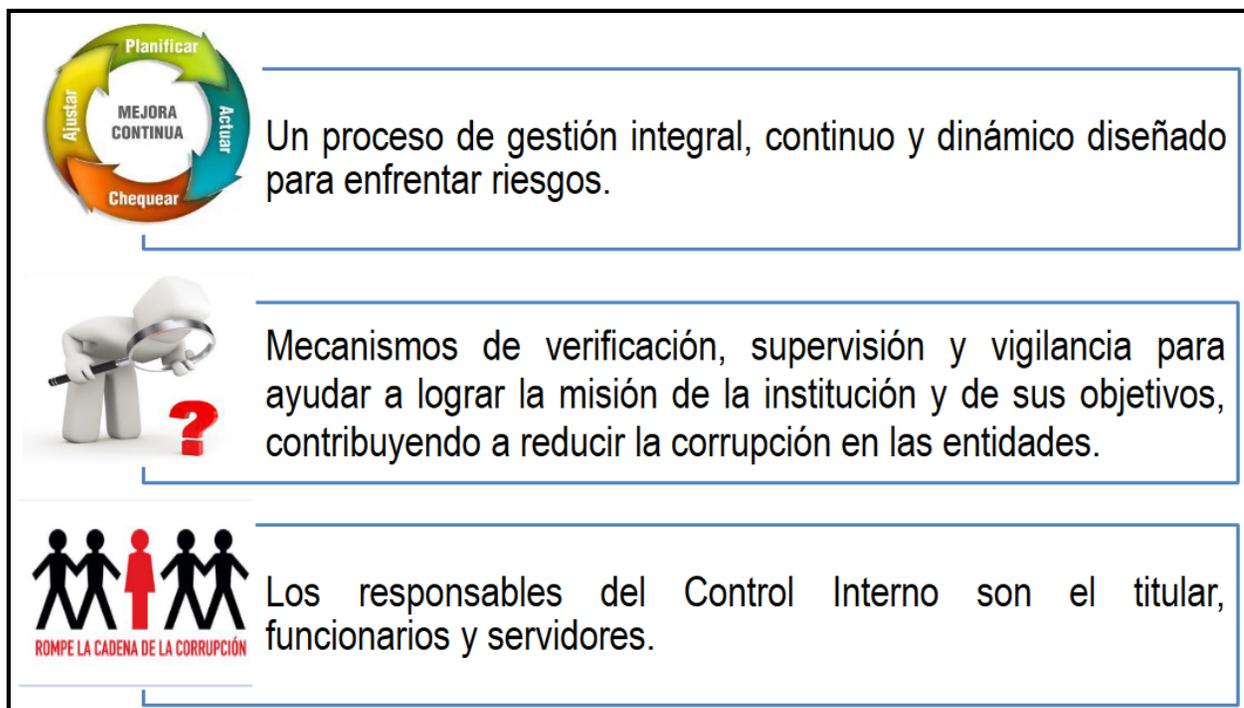
- **Designación y separación del jefe del órgano de Auditoría Interna**

La Contraloría General de la República, aplicando el principio de carácter técnico y especializado del control, designa a los jefes de los órganos de control institucional de las entidades sujetas a control. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Están exceptuados los jefes y el personal del órgano de control institucional del Congreso de la República cuyo régimen laboral y dependencia funcional se rige por las normas que estipula dicho

Poder del Estado. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Figura 2
Control Interno



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

Los jefes de los Órganos de Auditoría Interna pueden ser trasladados a otra plaza por necesidad del servicio. La Contraloría General regula la separación definitiva del jefe del Órgano de Auditoría Interna de acuerdo a las causales, procedimientos e incompatibilidades que establezca para tal efecto, atendiendo al régimen laboral prescrito en el artículo 36. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Las entidades sujetas a control proporcionarán los medios necesarios para el ejercicio de la función de control en dichas entidades, de acuerdo con las disposiciones que sobre el particular dicte la Contraloría General. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Figura 3

Roles y Obligaciones en Control Interno



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

- **Sociedades de auditoría.-** Las sociedades de auditoría, para efectos de esta Ley, son las personas jurídicas calificadas e independientes en la realización de labores de control posterior externo, que son designadas previo Concurso Público de Méritos, y contratadas por la Contraloría General de la República para examinar las actividades y operaciones de las entidades, opinar sobre la razonabilidad de sus estados financieros, así como evaluar la

gestión, captación y uso de los recursos asignados a las mismas. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales quedan autorizados para realizar transferencias financieras con cargo a su presupuesto institucional a favor de la Contraloría General de la República para cubrir los gastos que se deriven de la contratación de las Sociedades de Auditoría, previa solicitud de la Contraloría General de la República, bajo exclusiva responsabilidad del Titular del Pliego así como del Jefe de la Oficina de Administración y del Jefe de la Oficina de Presupuesto o las que hagan sus veces en el pliego. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Las transferencias financieras se aprueban mediante resolución del Titular del Pliego en el caso del Gobierno Nacional, o por acuerdo de Consejo Regional o Concejo Municipal en el caso de los Gobiernos Regionales o Gobiernos Locales, respectivamente, requiriéndose en todos los casos el informe previo favorable de la oficina de presupuesto o la que haga sus veces en la entidad. La resolución del Titular del Pliego y el acuerdo de Consejo Regional se publican en el Diario Oficial El Peruano y el acuerdo del Concejo Municipal se publica en su página web. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

El proceso de designación y contratación de las sociedades de auditoría, el seguimiento y evaluación de informes, las responsabilidades, así como su registro, es regulado por la Contraloría General. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Figura 4
Control Externo



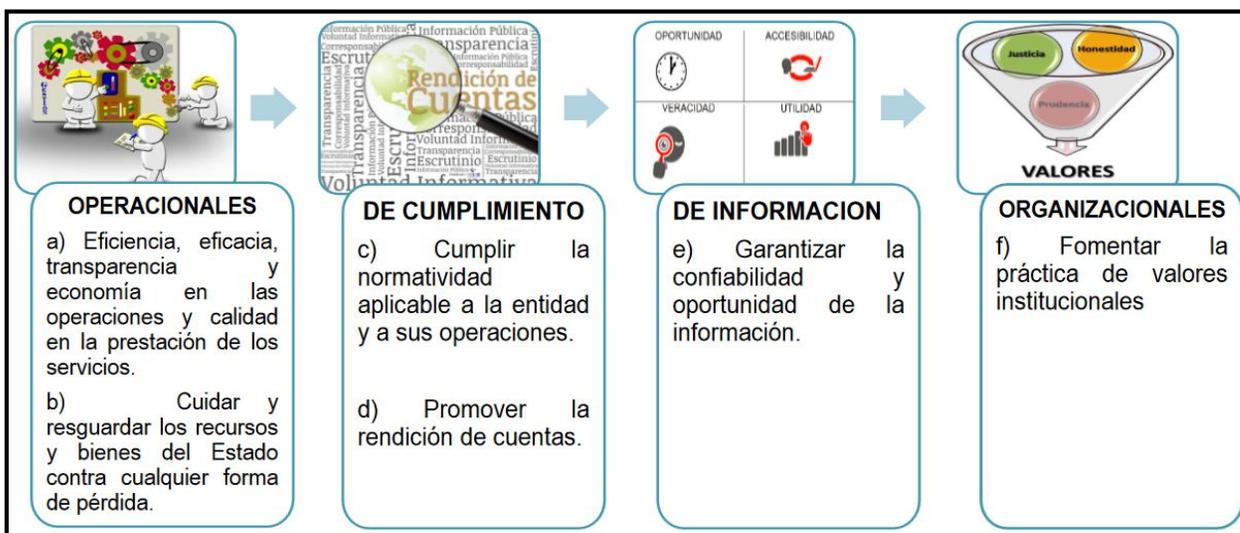
Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

- **Ejercicio funcional**

Los órganos del Sistema ejercen su función de control gubernamental con arreglo a lo establecido en la presente Ley y las disposiciones que emite la Contraloría General para normar sus actividades, obligaciones y responsabilidades, siendo su cumplimiento objeto de supervisión permanente por el ente técnico rector del Sistema. (Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú, 2002)

Figura 5

Objetivos del Control Interno



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

Figura 6

Sistema de Control Interno (SCI)



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

2.1.2. Auditoría de Cumplimiento

2.1.2.1. Concepto. -

Una auditoría de cumplimiento es un tipo de servicio de auditoría de seguimiento que llevan a cabo los departamentos orgánicos de la Contraloría y la OCI como parte de las disposiciones reguladoras y los principios de control estatal de acuerdo con su competencia funcional. así como los estándares, métodos y procedimientos técnicos definidos por la Contraloría. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Este es un examen objetivo y técnico, cuyo propósito es determinar en qué medida los organismos dentro del alcance del sistema cumplen con las disposiciones aplicables, las disposiciones internas y las disposiciones contractuales cuando realizan funciones o prestan servicios públicos, utilizan y administran servicios públicos. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Es un examen objetivo, técnico y profesional de las operaciones, procesos y actividades financieras, presupuestales y administrativas, que tiene como propósito determinar en qué medida las entidades sujetas al ámbito del Sistema, han observado la normativa aplicable, disposiciones internas y las estipulaciones contractuales establecidas, en el ejercicio de la función o la prestación del servicio público y en el uso y gestión de los recursos del Estado. (Contraloría General de la República, 2014)

El objetivo es fortalecer el gobierno, la transparencia, la rendición de cuentas y el gobierno corporativo responsable con las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría, que optimizan sus sistemas administrativos, de gestión y de control interno.

2.1.2.2. *Objetivos y alcance de la auditoría del cumplimiento. -*

La auditoría de cumplimiento comprende los objetivos siguientes:

a. Determinar la conformidad en la aplicación de la normativa, disposiciones internas y las estipulaciones contractuales establecidas, en la materia a examinar de la entidad sujeta a control.

b. Determinar la confiabilidad del control interno implementado por la entidad en los procesos, sistemas administrativos y de gestión, vinculados con el tema en estudio. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Alcance de la auditoría de cumplimiento.

Comprende la revisión y evaluación de una muestra de las operaciones, procesos o actividades de la entidad, así como de los actos y resultados de la gestión pública, respecto a la captación, uso y destino de los recursos y bienes públicos, por un periodo determinado. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

2.1.2.3. *Actividades previas a la auditoría de cumplimiento.*

El proceso de planeamiento permite identificar las entidades y las materias a examinar, comprender su estructura de negocio, control interno y el entorno, establecer los objetivos, criterios y recursos para la ejecución de la auditoría, y elaborar el plan de auditoría inicial y el programa con procedimientos mínimos o esenciales, que se comunicarán a la comisión auditora en reunión programada para tal efecto. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Como resultado del proceso de planeamiento se elabora la carpeta de servicio, debe contener lo siguiente:

a. Un primer plan de examen, que describe los hechos a tener en cuenta, los objetivos, el alcance, los criterios de examen que se aplicarán, los costos y recursos del examen, los procedimientos de examen mínimos o básicos, el calendario y los plazos para el informe y es confirmado por la unidad orgánica a cargo de la auditoría y aprobado por la unidad orgánica responsable del planeamiento. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

b. Documentación e información relacionada con los antecedentes de la entidad.

Proyecto de oficio de acreditación.

c. Esta carpeta debe ser elaborada por el responsable de planeamiento, en coordinación con la unidad orgánica a cargo de la auditoría, la cual es aprobada por la unidad orgánica responsable del planeamiento.

Excepcionalmente, puede iniciarse por indicación de la Alta Dirección de la Contraloría en el marco de sus atribuciones y ante alguna situación imprevista a solicitud de alguna fuente externa. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

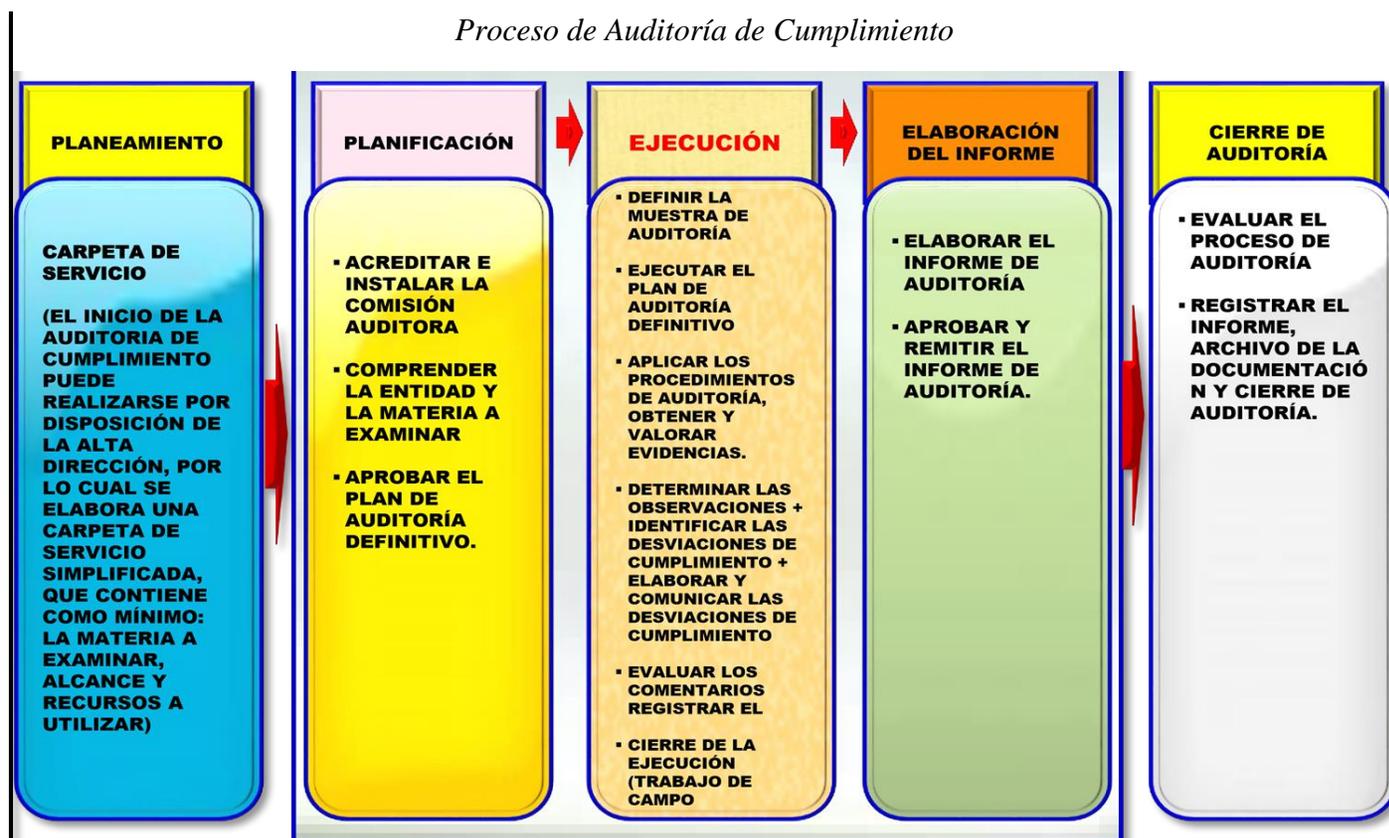
2.1.2.4. Proceso de auditoría de cumplimiento.

El proceso de evaluación de la conformidad comienza con la acreditación y el establecimiento de un comité de auditoría en la empresa controlada, basado principalmente en la carpeta de servicios. La culminación de este proceso es la aprobación y presentación del informe de auditoría a las autoridades pertinentes. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

En la figura siguiente se muestra la interacción entre el proceso de planeamiento a través de la carpeta de servicio y la etapa de planificación, ejecución y elaboración del informe del proceso de auditoría de cumplimiento, hasta el cierre de la misma. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Figura 7

Proceso de Auditoría de Cumplimiento



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

2.1.2.5. Documentación y registro en el sistema de información para la gestión de la auditoría.

El Comité de Auditoría debe documentar y organizar la información generada bajo cada responsabilidad en cada fase de planificación, implementación y presentación de informes a su debido tiempo, y registrarla en el sistema de información establecido por la Contraloría para gestionar la auditoría. Si corresponde, la información recibida por la empresa debe documentarse en copias certificadas.

Los documentos de auditoría y los sistemas informáticos implementados para este propósito también deben registrarse: métodos y criterios de auditoría utilizados, evaluaciones, cambios y conclusiones del auditor. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

La responsabilidad de la reserva adecuada y la discreción de los documentos y resultados se extiende a todos los empleados involucrados en el examen durante la ejecución del servicio de inspección y también después de que su trabajo haya finalizado, a menos que lo haga la autoridad responsable o el cumplimiento de ciertas obligaciones legales de conformidad con las disposiciones en la Ley y las Normas Generales de Control Gubernamental. Los responsables de las unidades orgánicas a cargo de la auditoría deben garantizar el cumplimiento de esta disposición. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

2.1.2.6. *Responsabilidades de la entidad y personas naturales y jurídicas para el desarrollo de la auditoría de cumplimiento.*

La entidad, a través del titular, funcionarios y servidores, otorga a la comisión auditora los medios para instalar, iniciar una auditoría, realizar sus funciones y proporcionar información de acuerdo con los términos y condiciones establecidos de acuerdo con la aplicación, creado por la Junta de examen; También implementa las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

También debe mantener sus libros, registros y documentos actualizados y organizarlos de acuerdo con las normas pertinentes.

Que hayan estado en contacto con el examinado deben consultar las solicitudes del Comité de Auditoría y proporcionar los documentos e información solicitados para permitir que se verifiquen las transacciones realizadas con el examinado. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

El incumplimiento de lo dispuesto en los párrafos precedentes constituye infracciones previstas en los literales a), c), d), f), h) e i) del artículo 42° de la Ley. En tales casos, el jefe de comisión y supervisor o jefe del OCI de ser el caso, deben comunicar dicha situación a la unidad orgánica de la Contraloría a cargo del procedimiento sancionador, para el inicio de las acciones correspondientes. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Sin perjuicio de las acciones antes señaladas, la comisión auditora puede solicitar la intervención del Ministerio Público, para la adopción de las acciones que correspondan, situación que debe ser puesta en conocimiento previamente del Procurador Público de la Contraloría, o la instancia que corresponda. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

2.1.2.7. Control y aseguramiento de calidad.

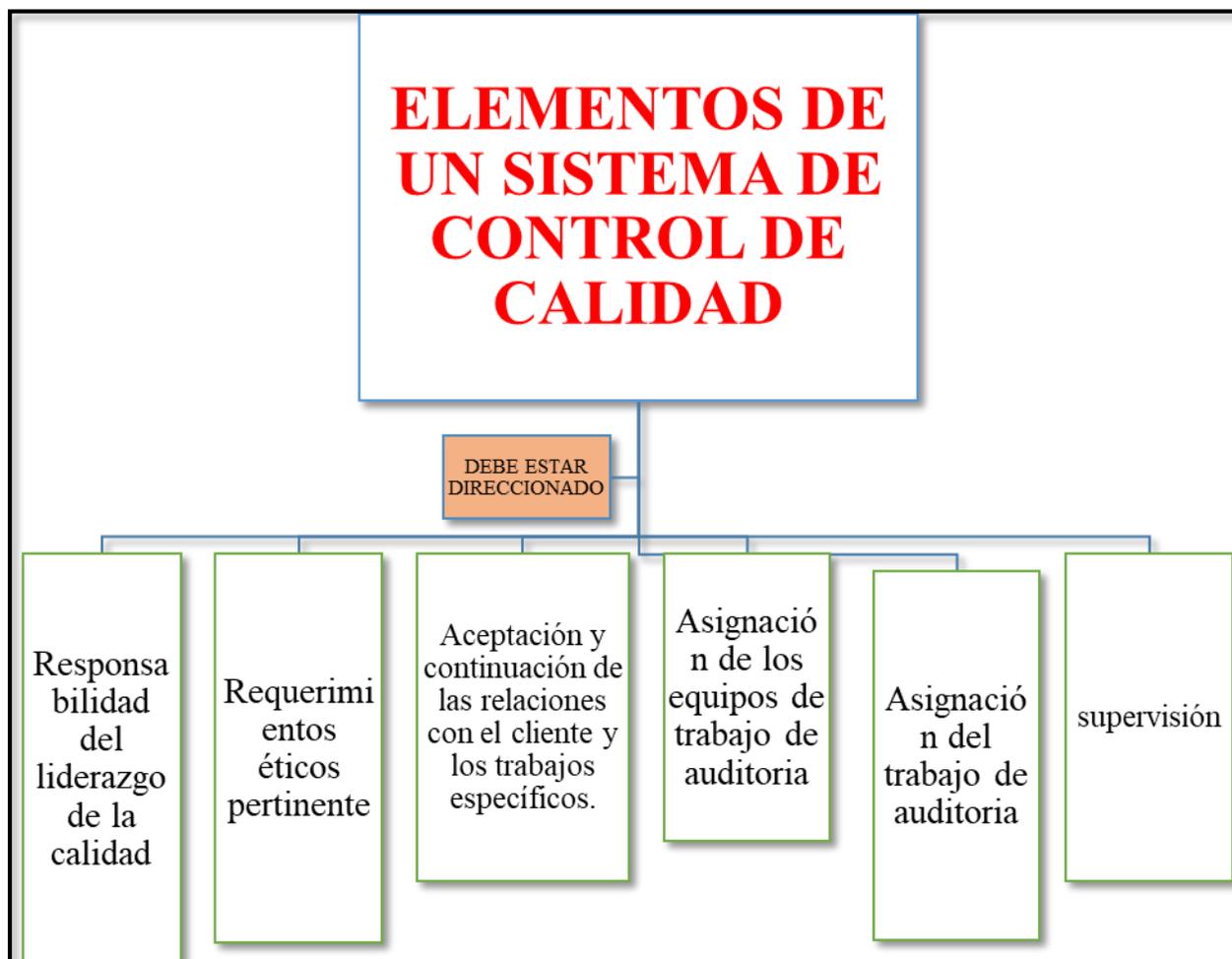
El control de calidad y la garantía del proceso y del producto obtenido como resultado de la auditoría deben realizarse de conformidad con las disposiciones de las normas de administración pública y las reglamentaciones aplicables. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

La responsabilidad del control de calidad del examen recae en el comité de examen y las unidades orgánicas responsables del examen de la persona responsable del examen u OCI como parte integral de su administración y de acuerdo con sus funciones y poderes en la implementación, implementación y evaluación de la auditoría. La responsabilidad del aseguramiento de la calidad corresponde a personas o unidades orgánicas distintas a las que ejecutan los servicios de control y relacionados, y es efectuado de manera selectiva. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Del mismo modo, un análisis selectivo de los informes emitidos por OCI es responsabilidad de la entidad orgánica relevante, de acuerdo con sus funciones y funciones, según lo establecido en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Contraloría y la normativa de control sobre el particular. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Figura 8

Elementos de un Sistema de Control de Calidad



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

2.1.2.8. *Gestión del conocimiento y la generación de valor en la auditoría.*

El resultado de la auditoría, puede ser incluido en el sistema informático que establezca la Contraloría para la gestión del conocimiento, a efectos de generar valor al proceso de la auditoría de cumplimiento. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

2.1.2.9. Etapas de la auditoría de cumplimiento. -

La verificación del cumplimiento incluye las fases de planificación, ejecución y preparación del informe, que realiza el Comité de Auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

PLANIFICACIÓN. -

Consiste en las siguientes medidas: acreditación y formación de un comité de examen, aplicación de métodos de prueba para conocer y comprender lo esencial, el entorno y el tema a examinar, en función de la información contenida en la lista de servicios: y aprobación del plan de examen final. Los pasos se describen en detalle a continuación: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ Acreditar e instalar la comisión auditora. -

La comisión auditora se acredita ante el titular de la entidad mediante comunicación escrita emitida por la autoridad competente de la Contraloría con lo cual se inicia la etapa de planificación de la auditoría de cumplimiento. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

El jefe de la persona jurídica o el funcionario designado por él debe estar por escrito para todos los funcionarios de la persona jurídica. Los fondos estarán disponibles y los documentos e información solicitados por la Comisión se proporcionarán a más tardar el siguiente día hábil de la acreditación. El auditor legal de acuerdo con las condiciones establecidas en el desarrollo de la auditoría legal. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Para establecer una Junta de examen, el jefe de la organización y los funcionarios pertinentes deben proporcionar recursos adecuados, seguros y materiales y técnicos para realizar el trabajo de la Junta de examen durante un período máximo de tres (3) días hábiles a partir del día posterior a la acreditación de la comisión. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Una vez que se ha establecido el Comité de Auditoría, el Comité de Auditoría puede mantener una reunión con el titular o funcionario designado por este, para determinar el tema de la auditoría, los objetivos y el alcance de la auditoría, y el apoyo y la colaboración necesarios para lograr esos objetivos. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

En el caso del OCI las actividades referidas a la acreditación e instalación de la comisión auditora no son aplicables. El jefe del OCI comunica por escrito al titular de la entidad el inicio de la auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Comprender la entidad y la materia a examinar. -**

Después de la instalación, el Comité de Auditoría lleva a cabo un proceso sistemático e iterativo en el que se compila la documentación y la información utilizando diversos métodos de auditoría, tales como indagación, observación, entrevista, análisis, entre otras para lograr el cabal conocimiento comprensión y entendimiento de la entidad, su entorno y la materia a examinar, que se deben incorporar en la documentación de auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Aprobar el plan de auditoría definitivo. -**

De acuerdo con los objetivos del examen, la junta de examen evalúa el control interno de la materia en cuestión para determinar si se requieren nuevos procedimientos de examen. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

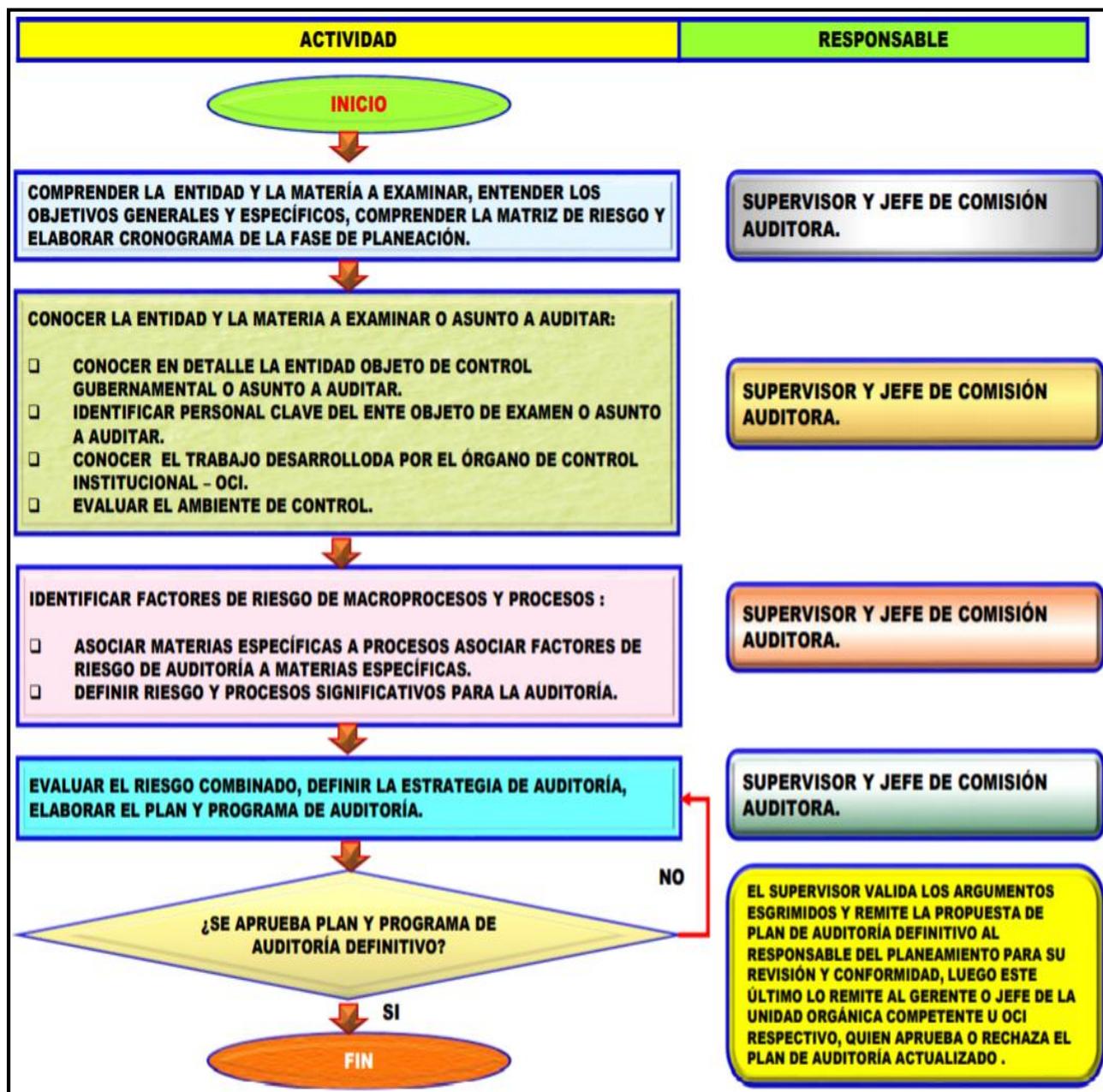
Dentro de un máximo de siete (7) días hábiles a partir de su nombramiento, la Junta de examen establecerá objetivos específicos y procedimientos finales de acuerdo con la planificación y elaborará un plan de examen final para su aprobación. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La comisión auditora puede excepcionalmente de manera justificada:

- a) Proponer la modificación del plan de auditoría inicial (objetivo general, materia a examinar, recursos o alcance.
- b) Solicitar reprogramación del plazo establecido para el desarrollo de la auditoría.

Esta propuesta para cambiar el plan de auditoría original y la solicitud para cambiar el cronograma deben ser aprobadas por el jefe de la comisión y aprobadas por el jefe o jefe de la unidad orgánica responsable de la auditoría u OCI y aprobadas por el departamento de planificación orgánica. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Figura 9
Fase de Planeación



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

EJECUCIÓN. –

Consiste en las siguientes acciones: determinar la muestra de auditoría; ejecutar los procedimientos del programa de auditoría aprobados en el plan de auditoría final utilizando los mismos métodos de auditoría que puede usar para obtener y evaluar evidencia. y a su vez, identificar, desarrollar e informar las desviaciones de cumplimiento. También incluye una evaluación de los comentarios; si es necesario, indicando el tipo de presunta responsabilidad y las personas involucradas en el caso; y registre la finalización de la auditoría en el sistema apropiado. Se enumeran las siguientes actividades: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ Definir la muestra de auditoría. -

Si la información a verificar es abundante o excede las capacidades operativas de los recursos disponibles, el comité de selección determina una muestra representativa utilizando métodos estadísticos de acuerdo con el siguiente procedimiento: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

- a) Definir las características de los elementos de la muestra de acuerdo con los objetivos del examen.
- b) Determinar si los datos disponibles de la entidad, permiten identificar el tamaño de la población y las variables a examinar.
- c) Calcular el tamaño de la muestra y determinar el método de selección que se utilizará.
- d) Seleccione una muestra.

El procedimiento descrito anteriormente se desarrolló de acuerdo con la metodología aprobada por la Contraloría, que se incluye en el Manual de Auditoría de Cumplimiento. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Si existen puntos o procesos significativos debido a su importancia, materialidad y riesgo, la comisión auditora los incluirá en la muestra. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Si durante la auditoría es imposible usar métodos de muestreo estadístico, puede elegir un muestreo no estadístico con una selección de puntos o procesos que se realizan a su discreción.

✓ **Ejecutar el plan de auditoría definitivo. -**

Consiste en la implementación y documentación de los procesos del programa de auditoría y sus resultados.

✓ **Aplicación de los procedimientos de auditoría, obtención y valoración de las evidencias. -**

Aplica los procedimientos incluidos en el programa de auditoría para obtener evidencia de auditoría suficiente y adecuada que confirme la opinión del auditor sobre el trabajo realizado. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La comisión auditora obtiene evidencias de auditoría utilizando una o más técnicas de examen en las siguientes circunstancias: comparación, observación, examen, cuestionario, tabla de reconciliación, examen, confirmación, análisis, examen selectivo, etc. La solicitud y el resultado de estos exámenes deben registrarse en la documentación de auditoría respectiva. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La comisión auditora debe evaluar la evidencia para reducir el riesgo de la auditoría y apoyar las conclusiones de los procedimientos incluidos en el programa de auditoría. Esta evaluación se

basa en la opinión del auditor y su escepticismo profesional para determinar si la evidencia de auditoría es suficiente y apropiada, teniendo en cuenta los factores que respaldan o contradicen la información de la entidad auditada. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Determinar las observaciones. -**

Utilizando los procedimientos de auditoría contenidos en el plan de auditoría final, se identifican, procesan y transmiten las desviaciones del cumplimiento, como resultado de lo cual se evalúan los comentarios hechos por personas contenidas en los hechos observados, incluida una indicación, para determinar la naturaleza de las supuestas responsabilidades. Se enumeran las siguientes actividades: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Identificar las desviaciones de cumplimiento. -**

La identificación de las desviaciones de cumplimiento es el resultado del desarrollo de procedimientos incluidos en el plan de auditoría final, que proporcionan evidencia de auditoría adecuada y adecuada que confirma la conclusión del auditor sobre el trabajo realizado. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

En este contexto, se determina el grado de cumplimiento de las normas aplicables, las disposiciones internas y contractuales, se reconoce que hay deficiencias en el control interno, los incumplimientos o mayores elementos de juicio para confirmar los hechos detectados, incluyendo sus causas y efectos. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Elaborar y comunicar las desviaciones de cumplimiento. -**

Cuando la comisión auditora, como resultado de la obtención y valoración de la evidencia suficiente y apropiada, advierte el incumplimiento o inobservancia de la normativa, desarrolla una desviación de la conformidad con el texto en un lenguaje simple y comprensible, cuyo contenido

se expone de forma objetiva, concreta y concisa que muestra un hecho defectuoso establecido, cuyo grado o curso de desviación debe demostrarse (condición); una regla o regulación que se aplica al defecto identificado (criterio); daño revelado o un resultado desfavorable o riesgo potencial causado por un hecho (efecto) defectuoso detectado; y la razón o razones que llevaron al descubrimiento del hecho defectuoso; que están registradas, si se puede establecer en el momento de la notificación (motivo). (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Para llevar a cabo el proceso de comunicación, la comisión auditora previamente devuelve la documentación original que sustenta las desviaciones de cumplimiento al funcionario responsable de la entidad que la proporcionó, asegurándose tener copias autenticadas de las mismas, salvo que dicho funcionario se encuentre comprendido en las desviaciones detectadas, en cuyo caso la documentación será remitida al titular de la entidad para salvaguardar la evidencia. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

El inicio del proceso de comunicación de desviaciones de cumplimiento es puesto oportunamente en conocimiento del titular de la entidad, con el propósito que este disponga que las áreas correspondientes presten las facilidades pertinentes que pudieran requerir las personas comunicadas para fines de la presentación de sus comentarios documentados. Para tal efecto, la comunicación de la desviación de cumplimiento cursada por la comisión auditora sirve como acreditación ante el titular para el otorgamiento de las facilidades. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La comisión auditora cautelando el debido proceso de control comunica las desviaciones de cumplimiento a través de cédulas de manera escrita y reservada, a las personas que participaron en dichas desviaciones en el domicilio real, legal o último domicilio señalado por el auditado en

la entidad, se deja constancia de la firma y nombre del receptor. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Dicha comunicación puede hacerse a solicitud de una de las partes y puede estar debidamente justificado por fax, correo electrónico u otro medio apropiado, siempre que permita la confirmación de la recepción. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La notificación se realiza agregando una desviación de conformidad con un período de no más de diez (10) días hábiles más el final de la distancia, si corresponde, para realizar comentarios. En casos excepcionales, solicitó una parte y la apoyó correctamente. Se puede otorgar un período adicional de no más de cinco (5) días hábiles. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

En los casos en que el lugar de residencia es desconocido o no se encuentra se procede a citar mediante publicación, a efectos se apersona a recabar las desviaciones de cumplimiento respectivas, en un plazo no mayor a dos (2) días hábiles. La publicación se hará por un (1) día hábil en el diario oficial El Peruano, la publicación también se podrá efectuar en el diario de mayor circulación del lugar del último domicilio del auditado, si fuera conocido o, en su defecto, el lugar donde se encuentra la entidad sujeta a la auditoria, dándose por debidamente citado al auditado, a partir del día hábil siguiente de la publicación. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Evaluar los comentarios. -**

Las solicitudes de las personas que participan en la notificación de las desviaciones del cumplimiento se hacen individualmente por escrito y, si es necesario, con la adición o provisión de documentos relevantes. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Estos comentarios deben ser evaluados objetiva, exhaustiva e imparcialmente por el comité de examen y documentados contra la evidencia obtenida, con la evaluación registrada en los documentos de auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Culminado el plazo otorgado para la presentación de los comentarios y evaluados los mismos, se traslada inmediatamente esta información a la etapa de elaboración del informe de auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Si, como resultado de la evaluación de las solicitudes recibidas por las personas que participan en estos eventos, las desviaciones del cumplimiento no fueron falsificadas, deben incluirse como comentarios en el informe de auditoría, lo que implica la presunta responsabilidad funcional, penal o civil. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Si las desviaciones no aparecen como observaciones, esta situación se revela en un formulario compatible y se almacena en la documentación del examen y en las herramientas informáticas implementadas para este propósito. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

En los casos en que las personas involucradas en desviaciones del cumplimiento continúan existiendo sin responder a la notificación dentro del tiempo asignado, este hecho se registra en el informe de auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Si como resultado de la evaluación de los comentarios se requiere obtener evidencias adicionales o confirmar información, la comisión auditora puede retornar a la entidad sujeta de control, previa aprobación del gerente o jefe de la unidad orgánica a cargo de la auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Registrar el cierre de la ejecución (trabajo de campo).** -

Terminada la etapa de ejecución, la comisión auditora registra en el sistema que corresponda la fecha de su conclusión y los comentarios que se consideren pertinentes precisando que, mediante acta o documento dirigido al titular o persona encargada de la custodia y archivo de la información, se devolvió a la entidad toda la documentación original que le fue proporcionada, y de ser el caso, las limitaciones en la entrega de información que dieron mérito a que la comisión auditora iniciará las acciones previstas en el numeral 6.6 de la presente directiva. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Figura 10

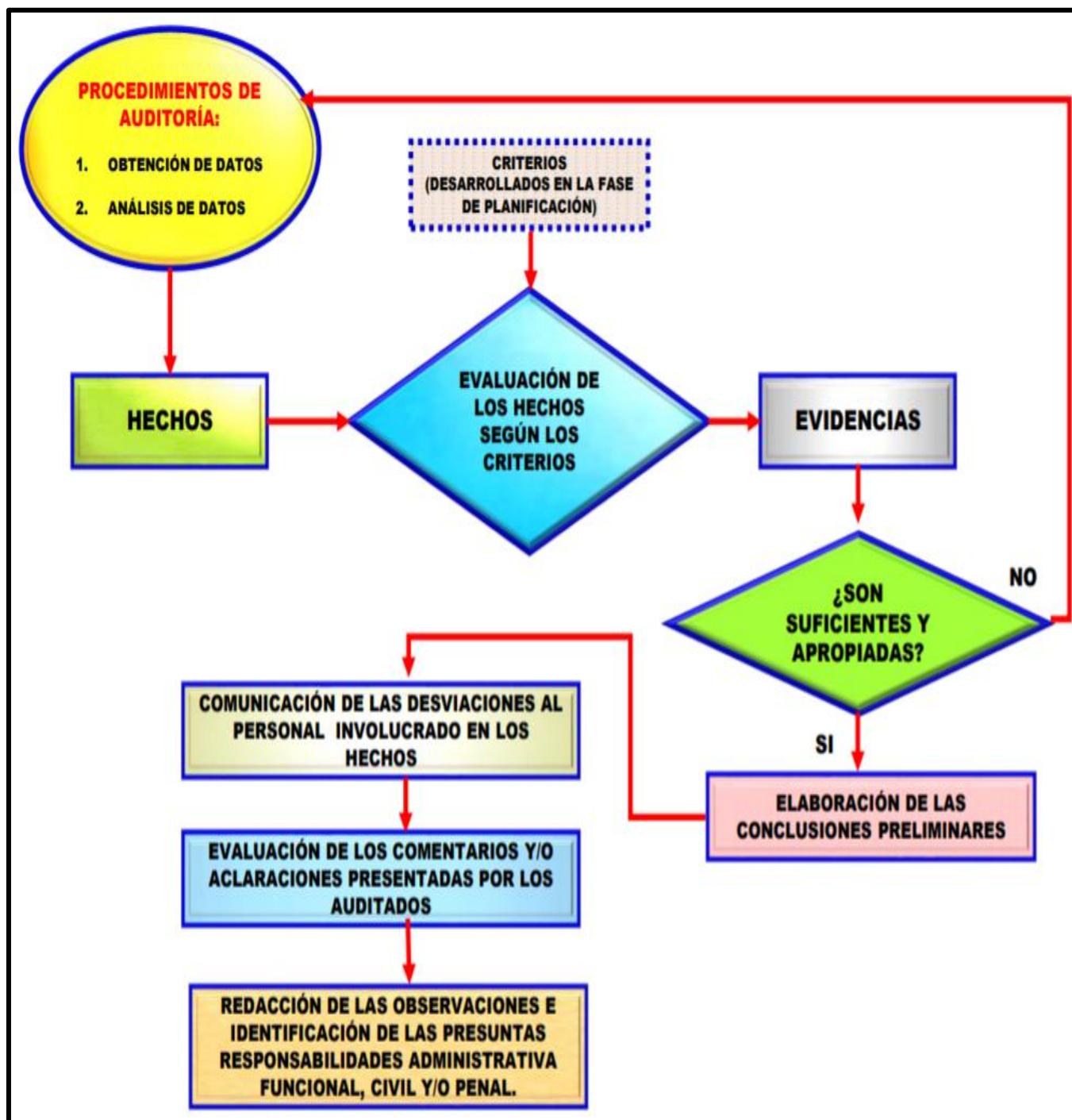
Ejecución de Auditoría



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

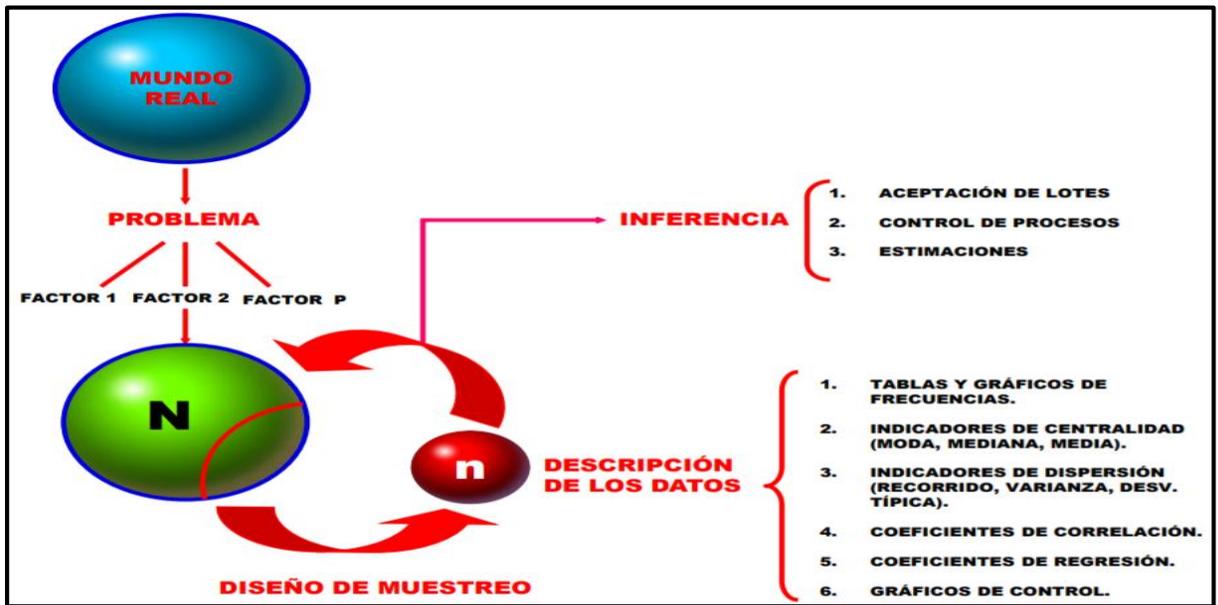
Figura 11

Fase de Ejecución de Auditoría



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

Figura 12
Muestreo de Auditoría



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

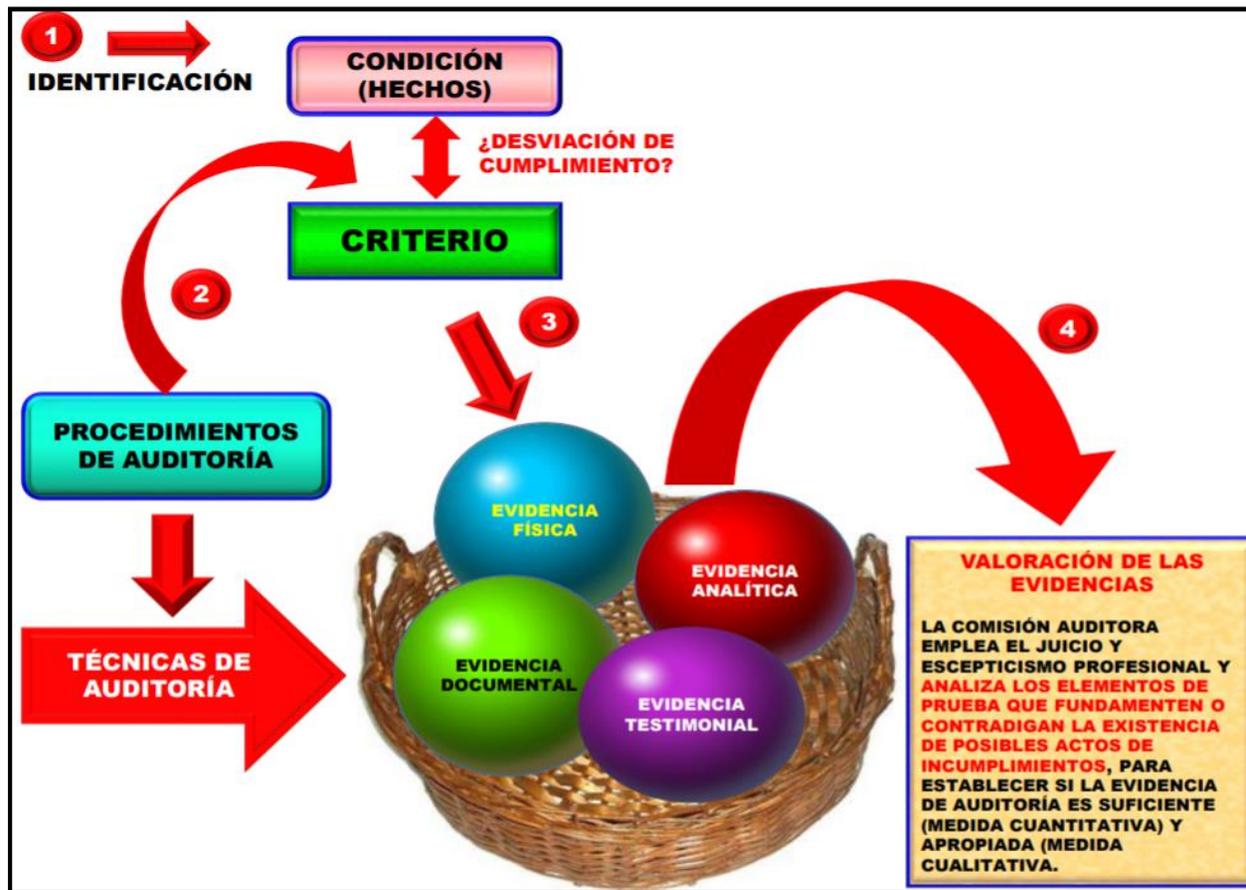
Figura 13

Procedimientos de Auditoría



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

Figura 14
Proceso de Obtención de Evidencia de Auditoría



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

ELABORACIÓN DEL INFORME. -

Consiste en actividades para preparar una opinión y aprobarla y transmitirla a las autoridades competentes, que se describen a continuación: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Elaborar el informe de auditoría. -**

La comisión auditora de la Contraloría u correspondiente debe preparar un informe escrito que incluya las deficiencias en el control interno, observaciones de incumplimiento, conclusiones y

recomendaciones para mejorar la gestión de la entidad. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La elaboración del informe está a cargo del jefe de comisión y supervisor y debe enviarse a los niveles de gestión apropiados para su aprobación. El contenido del informe se presenta de manera ordenada, sistemática, lógica, concisa, precisa, objetiva, oportuna y de acuerdo con los objetivos de la auditoría de cumplimiento, precisando que esta se desarrolló de conformidad con las Normas Generales de Control Gubernamental y la presente directiva. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

En la formulación de las observaciones, la comisión auditora debe informar los hechos de manera adecuada y objetiva, confirmando las siguientes características: condición, criterio, efecto y causa; incluyendo el señalamiento de presunta responsabilidad administrativa funcional, penal o civil e identificando a las personas comprendidas en los hechos considerando las pautas del deber incumplido la reserva, la presunción de licitud y la relación causal. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

También debe incluir recomendaciones claras y posibles medidas específicas, que se alcanzan a la administración de la entidad, para abordar las causas profundas de las deficiencias de control interno, y los comentarios que se identificaron durante la revisión. Estarán dirigidas para su adopción, al titular de la entidad o en su caso a los funcionarios que tengan competencia para disponer su aplicación. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

En el caso de observaciones con señalamiento de presuntas responsabilidades administrativas funcionales de los hechos revelados en el informe, que no se encuentren sujetos a la potestad sancionadora de la Contraloría, se recomienda al titular de la entidad auditada disponga su procesamiento y la aplicación de las sanciones correspondientes conforme al marco legal aplicable.

Caso contrario, se incluye una recomendación para su procesamiento por el órgano respectivo, debiendo señalarse expresamente la competencia legal exclusiva que al respecto concierne al citado órgano y el impedimento subsecuente de la entidad para disponer el deslinde de responsabilidad por los mismos hechos, lo que deberá ser puesto en conocimiento del titular de la entidad auditada. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Así mismo, respecto de las observaciones en las cuales se haya señalado presunta responsabilidad civil o penal, se debe consignar una recomendación para que se interponga la acción legal respectiva, por parte de la Procuraduría Pública correspondiente o de los organismos relevantes que proporcionen representación judicial en los tribunales tomen las medidas legales apropiadas. Para la protección legal de los intereses del estado, la recomendación debe dirigirse a los funcionarios que, según su posición o función, son responsables de la correspondiente autorización e implementación para su ejecución. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

El informe debe incluir como apéndices la relación de personas involucradas en los hechos, los comentarios que hubieren presentado y el resultado de la evaluación de los mismos, respectivamente. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Documentos complementarios del Informe de auditoría. -

Además del informe de auditoría, se compiló un resumen ejecutivo que expone la síntesis de las principales observaciones y recomendaciones que se han formulado. Dicho resumen, no debe revelar información que pudiera causar daño a la entidad a su personal o al Sistema o dificulte las acciones de este último. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Cuando exista presunta responsabilidad penal, el abogado examinador prepara y firma la base legal para especificar la presunta responsabilidad penal, desarrollando los elementos objetivos y subjetivos que conforman la tipificación del delito, la que será previamente coordinada con Procuraduría Pública y remitida a través del nivel gerencial correspondiente para el trámite respectivo: para el caso del OCI, el abogado de la comisión auditora coordina con la unidad competente, el resultado de la fundamentación jurídica para el inicio de las acciones legales correspondientes. En ambos casos, la base legal también debe incluirse en la documentación de auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ **Aprobar y remitir el Informe de auditoría. –**

Para los informes emitidos por la Contraloría:

El informe de auditoría es aprobado por los niveles gerenciales correspondientes, y se remite en copia autenticada a: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

- a) La entidad auditada para la implementación de las recomendaciones. En los casos que corresponda, se remite el informe al OCI para el seguimiento de la implementación de las recomendaciones. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)
- b) La unidad orgánica encargada del procedimiento administrativo sancionador, para el análisis y determinación de la responsabilidad administrativa funcional cuando sea de su competencia. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Para los informes emitidos por los OCI:

- a) El informe de auditoría emitido por el OCI, acompañado de ser el caso, de la fundamentación jurídica cuando se señale presunta responsabilidad penal, es remitido a los órganos competentes de la Contraloría encargados de la revisión de oficio para el control de calidad y eventual reformulación del informe, de conformidad con lo dispuesto

en la normativa aplicable. Luego de lo cual son remitidos, cuando sea el caso, a la unidad orgánica encargada del procedimiento administrativo sancionador. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La remisión de los informes emitidos por el OCI al titular de la entidad debe cumplir con las disposiciones establecidas por la Contraloría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Cuando el informe de auditoría (emitido por la Contraloría u OCI), consigne observaciones que indican una presunta responsabilidad penal o civil, este con su documentación sustentante debe ser remitido a la unidad orgánica encargada de iniciar e impulsar las acciones legales de la entidad sector o a la Contraloría, según corresponda, en copias autenticadas, luego de cumplir con las disposiciones que establezca la Contraloría. Asimismo, este informe también se puede enviar directamente al Ministerio Público, para los fines de su competencia, de acuerdo con las reglas de control aplicables. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

La Contraloría, si lo considera apropiado, asegurarse de que las disputas legales que surjan de los informes de OCI se efectúe a través de su Procuraduría Pública.

En casos excepcionales y con el propósito de tomar oportunamente las medidas apropiadas para implementar recomendaciones relevantes, o para atender solicitudes de organismos autónomos cuando corresponda, la comisión auditora previa autorización de los niveles gerenciales correspondientes, puede elaborar carpetas de control o informes de auditoría que contengan los resultados obtenidos previamente a la culminación de la auditoría, sobre hechos evidenciados vinculados al objetivo y alcance de la auditoría, lo cual no impide la continuación de la auditoría de cumplimiento respecto de las presuntas responsabilidades advertidas que correspondan, de acuerdo a las disposiciones que para tal efecto emita la Contraloría; en dicho caso, debe dejarse

constancia de su emisión en la sección antecedentes del informe que exponga el resultado integral de la auditoría de cumplimiento. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

CIERRE DE LA AUDITORIA DE CUMPLIMIENTO. -

Después de enviar el informe a las autoridades responsables, se evalúa el proceso de auditoría, así como el registro y archivo de la documentación de la auditoría, en los sistemas informáticos establecidos por la Contraloría. Las actividades se detallan a continuación: (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

✓ Evaluar el proceso de auditoría. -

Culminada la auditoría de cumplimiento, el nivel gerencial correspondiente de la Contraloría realiza la evaluación general de la auditoría, con la finalidad de evaluar el desempeño de la comisión auditora, tomar medidas sobre los problemas identificados durante la auditoría que deben mejorarse. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014).

El nivel gerencial correspondiente, evalúa la efectividad de los criterios técnicos utilizados por la persona responsable del desarrollo de la carpeta de servicios para el desarrollo de la auditoría y los envía a la misma unidad orgánica responsable del planeamiento. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014).

✓ Registrar el informe, archivo de la documentación y cierre de auditoría. -

El Comité de Auditoría registra el informe en el sistema de control y monitoreo apropiado establecido por la Contraloría para el control y seguimiento respectivo. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

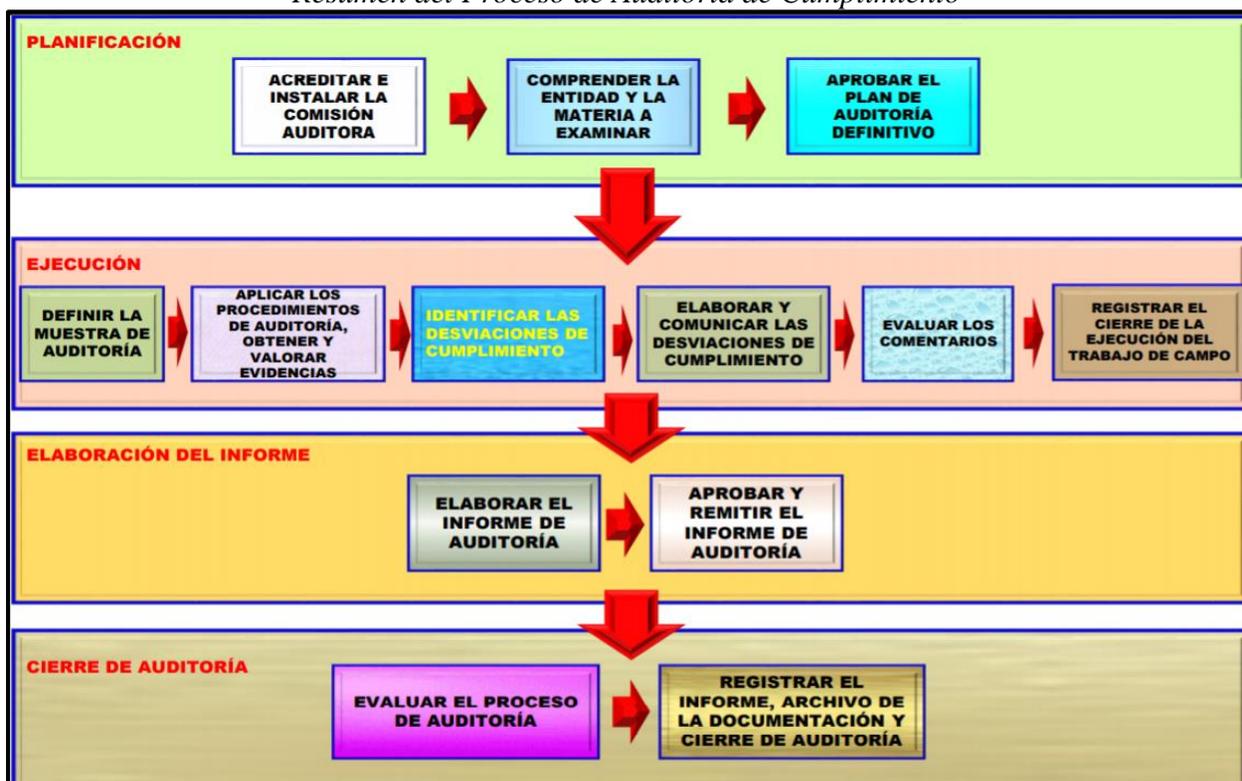
Asimismo, debe enviar los documentos de auditoría a la unidad orgánica competente para su archivo, conservación y custodia por el tiempo establecido en la normativa aplicable y culminar con las gestiones administrativas para rendir cuenta de los recursos asignados para el desarrollo de la auditoría. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

Una vez finalizadas las actividades antes mencionadas y se hayan completado las acciones administrativas correspondientes, la auditoría de cumplimiento finaliza. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

DIFUSIÓN DE RESULTADOS. -

El contenido del informe de auditoría puede ser difundido por la Contraloría utilizando los medios especificados para este propósito dentro del marco del principio de publicidad. (Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento, 2014)

*Figura 15
Resumen del Proceso de Auditoría de Cumplimiento*



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

Figura 16
Fase de Informe de Auditoría



Fuente: Escuela Nacional de Control – CGR Perú

2.1.3. Contrataciones y Adquisiciones del Estado

TÍTULO I
DISPOSICIONES PRELIMINARES
CAPÍTULO I
DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Finalidad

La presente norma tiene por finalidad establecer normas orientadas a maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten y a promover la actuación bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras, de tal manera que estas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad, permitan el cumplimiento de los fines públicos y tengan una repercusión positiva en las condiciones de vida de los ciudadanos. Dichas normas se fundamentan en los principios que se enuncian en el artículo 2.

Artículo 2. Principios que rigen las contrataciones

Las contrataciones del Estado se desarrollan con fundamento en los siguientes principios, sin perjuicio de la aplicación de otros principios generales del derecho público que resulten aplicables al proceso de contratación. Los principios sirven de criterio de interpretación para la aplicación de la presente norma y su reglamento, de integración para solucionar sus vacíos y como parámetros para la actuación de quienes intervengan en dichas contrataciones:

- a) Libertad de concurrencia. Las Entidades promueven el libre acceso y participación de proveedores en los procesos de contratación que realicen, debiendo evitarse exigencias y formalidades costosas e innecesarias. Se encuentra prohibida la adopción de prácticas que limiten o afecten la libre concurrencia de proveedores.

- b) Igualdad de trato. Todos los proveedores deben disponer de las mismas oportunidades para formular sus ofertas, encontrándose prohibida la existencia de privilegios o ventajas y, en consecuencia, el trato discriminatorio manifiesto o encubierto. Este principio exige que no se traten de manera diferente situaciones que son similares y que situaciones diferentes no sean tratadas de manera idéntica siempre que ese trato cuente con una justificación objetiva y razonable, favoreciendo el desarrollo de una competencia efectiva.
- c) Transparencia. Las Entidades proporcionan información clara y coherente con el fin de que todas las etapas de la contratación sean comprendidas por los proveedores, garantizando la libertad de concurrencia, y que la contratación se desarrolle bajo condiciones de igualdad de trato, objetividad e imparcialidad. Este principio respeta las excepciones establecidas en el ordenamiento jurídico.
- d) Publicidad. El proceso de contratación debe ser objeto de publicidad y difusión con la finalidad de promover la libre concurrencia y competencia efectiva, facilitando la supervisión y el control de las contrataciones. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)
- e) Competencia. Los procesos de contratación incluyen disposiciones que permiten establecer condiciones de competencia efectiva y obtener la propuesta más ventajosa para satisfacer el interés público que subyace a la contratación. Se encuentra prohibida la adopción de prácticas que restrinjan o afecten la competencia.
- f) Eficacia y Eficiencia. El proceso de contratación y las decisiones que se adopten en su ejecución deben orientarse al cumplimiento de los fines, metas y objetivos de la

Entidad, priorizando estos sobre la realización de formalidades no esenciales, garantizando la efectiva y oportuna satisfacción de los fines públicos para que tengan una repercusión positiva en las condiciones de vida de las personas, así como del interés público, bajo condiciones de calidad y con el mejor uso de los recursos públicos. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

- g) Vigencia Tecnológica. Los bienes, servicios y obras deben reunir las condiciones de calidad y modernidad tecnológicas necesarias para cumplir con efectividad la finalidad pública para los que son requeridos, por un determinado y previsible tiempo de duración, con posibilidad de adecuarse, integrarse y repotenciarse si fuera el caso, con los avances científicos y tecnológicos.
- h) Sostenibilidad ambiental y social. En el diseño y desarrollo de la contratación pública se consideran criterios y prácticas que permitan contribuir tanto a la protección medioambiental como social y al desarrollo humano.
- i) Equidad. Las prestaciones y derechos de las partes deben guardar una razonable relación de equivalencia y proporcionalidad, sin perjuicio de las facultades que corresponden al Estado en la gestión del interés general.
- j) Integridad. La conducta de los partícipes en cualquier etapa del proceso de contratación está guiada por la honestidad y veracidad, evitando cualquier práctica indebida, la misma que, en caso de producirse, debe ser comunicada a las autoridades competentes de manera directa y oportuna. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 3. Ámbito de aplicación

3.1 Se encuentran comprendidos dentro de los alcances de la presente norma, bajo el término genérico de Entidad:

- a) Los Ministerios y sus organismos públicos, programas y proyectos adscritos.
- b) El Poder Legislativo, Poder Judicial y Organismos Constitucionalmente Autónomos.
- c) Los Gobiernos Regionales y sus programas y proyectos adscritos.
- d) Los Gobiernos Locales y sus programas y proyectos adscritos.
- e) Las universidades públicas.
- f) Juntas de Participación Social.
- g) Las empresas del Estado pertenecientes a los tres niveles de gobierno.
- h) Los fondos constituidos total o parcialmente con recursos públicos, sean de derecho público o privado.

3.2 Para efectos de la presente norma, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú y los órganos desconcentrados tienen el mismo tratamiento que las Entidades señaladas en el numeral anterior.

3.3 La presente norma se aplica a las contrataciones que deben realizar las Entidades y órganos señalados en los numerales precedentes, así como a otras organizaciones que, para proveerse de bienes, servicios u obras, asumen el pago con fondos públicos. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 4. Supuestos excluidos del ámbito de aplicación

La presente norma no es de aplicación para:

- a) Contratos bancarios y financieros que provienen de un servicio financiero, lo que incluye a todos los servicios accesorios o auxiliares a un servicio de naturaleza financiera, salvo la

contratación de seguros y el arrendamiento financiero, distinto de aquel que se regula en la Ley N° 28563 o norma que la sustituya.

b) Las contrataciones que realicen los órganos del Servicio Exterior de la República, exclusivamente para su funcionamiento y gestión, fuera del territorio nacional.

c) Las contrataciones que efectúe el Ministerio de Relaciones Exteriores para atender la realización en el Perú, de la transmisión de mando supremo y de cumbres internacionales previamente declaradas de interés nacional, y sus eventos conexos, que cuenten con la participación de jefes de Estado, jefes de Gobierno, así como de altos dignatarios y comisionados, siempre que tales contrataciones se encuentren por debajo de los umbrales establecidos en los tratados u otros compromisos internacionales que incluyan disposiciones en materia de contratación pública, de los que el Perú es parte.

d) La contratación de notarios públicos para que ejerzan las funciones previstas en la presente norma y su reglamento.

e) Los servicios brindados por conciliadores, árbitros, centros de conciliación, instituciones arbitrales, miembros o adjudicadores de la Junta de Resolución de Disputas y demás derivados de la función conciliatoria, arbitral y de los otros medios de solución de controversias previstos en la Ley y el reglamento para la etapa de ejecución contractual. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

f) Las contrataciones realizadas de acuerdo con las exigencias y procedimientos específicos de una organización internacional, Estados o entidades cooperantes, siempre que se deriven de operaciones de endeudamiento externo y/o donaciones ligadas a dichas operaciones.

g) Los contratos de locación de servicios celebrados con los presidentes de directorios, que desempeñen funciones a tiempo completo en las Entidades o Empresas del Estado.

h) La compra de bienes que realicen las Entidades mediante remate público, las que se realizan de conformidad con la normativa de la materia.

i) Las asociaciones público privadas y proyectos en activos regulados en el Decreto Legislativo N° 1224 y Decreto Legislativo N° 674, o normas que lo sustituyan.

j) Las contrataciones que se sujetan a regímenes especiales.

Artículo 5. Supuestos excluidos del ámbito de aplicación sujetos a supervisión del OSCE

5.1 Están sujetos a supervisión del Organismo

Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), los siguientes supuestos excluidos de la aplicación de la Ley:

a) Las contrataciones cuyos montos sean iguales o inferiores a ocho (8) Unidades Impositivas Tributarias, vigentes al momento de la transacción. Lo señalado en el presente literal no es aplicable a las contrataciones de bienes y servicios incluidos en el Catálogo Electrónico de Acuerdo Marco.

b) La contratación de servicios públicos, siempre que no exista la posibilidad de contratar con más de un proveedor.

c) Los convenios de colaboración u otros de naturaleza análoga, suscritos entre Entidades, siempre que se brinden los bienes, servicios u obras propios de la función que por Ley les corresponde, y no se persigan fines de lucro.

d) Las contrataciones realizadas de acuerdo con las exigencias y procedimientos específicos de una organización internacional, Estados o entidades cooperantes, que se deriven de donaciones efectuadas por estos, siempre que dichas donaciones representen por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del monto total de las contrataciones involucradas en el convenio suscrito para tal

efecto o provengan de organismos multilaterales financieros. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

e) Las contrataciones que realice el Estado Peruano con otro Estado.

f) Las contrataciones realizadas con proveedores no domiciliados en el país cuando se cumpla una de las siguientes condiciones: i) se sustente la imposibilidad de realizar la contratación a través de los métodos de contratación de la presente norma; o ii) el mayor valor de las prestaciones se realice en territorio extranjero.

5.2 El reglamento establece los aspectos y requisitos aplicables a estas contrataciones. El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) establece los criterios para la supervisión.

CAPÍTULO II
AUTORIDAD RESPONSABLE DEL PROCESO
DE CONTRATACIÓN

Artículo 6. Organización de los procesos de contratación

6.1 Los procesos de contratación son organizados por la Entidad, como destinataria de los fondos públicos asignados a la contratación.

6.2 Mediante convenio una Entidad puede encargar a otra Entidad las actuaciones preparatorias y/o el procedimiento de selección.

Excepcionalmente, también puede encargarse las actuaciones preparatorias y/o procedimientos de selección a organismos internacionales debidamente acreditados, previa autorización expresa, siguiendo las condiciones de transparencia, auditabilidad y rendición de cuentas; el reglamento desarrolla los requisitos que deben cumplir los objetos contractuales y demás condiciones para efectuar el encargo. Tales procedimientos de selección deben ser acordes con los principios que rigen la contratación pública y con los tratados o compromisos internacionales que incluyen disposiciones sobre contratación pública suscritos por el Perú.

6.4 El convenio entre la Entidad y el organismo internacional debe incluir cláusulas que establezcan la obligación de remitir la documentación referida a la ejecución del convenio por parte del organismo internacional. Esta información debe ser puesta en conocimiento del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) y de los órganos que conforman el Sistema Nacional de Control, cuando estos lo soliciten”. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 7. Compras corporativas

Varias Entidades pueden consolidar la contratación de bienes y servicios para satisfacer sus necesidades comunes, mediante un procedimiento de selección único, a fin de alcanzar condiciones más ventajosas para el Estado a través de la agregación de demanda, conforme a lo establecido en el reglamento. Asimismo, las Entidades participan de las compras corporativas obligatorias a cargo de la Central de Compras Públicas–Perú Compras, conforme a las disposiciones establecidas por esta Entidad. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 8. Funcionarios, dependencias y órganos encargados de las contrataciones

8.1 Se encuentran encargados de los procesos de contratación de la Entidad:

a) El Titular de la Entidad, que es la más alta autoridad ejecutiva, de conformidad con sus normas de organización, que ejerce las funciones previstas en la Ley y su reglamento para la aprobación, autorización y supervisión de los procesos de contratación de bienes, servicios y obras.

b) El Área Usuaria, que es la dependencia cuyas necesidades pretenden ser atendidas con determinada contratación o que, dada su especialidad y funciones, canaliza los requerimientos formulados por otras dependencias, que colabora y participa en la planificación de las contrataciones, y realiza la verificación técnica de las contrataciones efectuadas a su requerimiento, para su conformidad. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

c) El Órgano Encargado de las Contrataciones, que es el órgano o unidad orgánica que realiza las actividades relativas a la gestión del abastecimiento de la Entidad, incluida la gestión administrativa de los contratos.

La Entidad puede conformar comités de selección, que son órganos colegiados encargados de seleccionar al proveedor que brinde los bienes, servicios u obras requeridos por el área usuaria a

través de determinada contratación. El reglamento establece su composición, funciones, responsabilidades, entre otros.

8.2 El Titular de la Entidad puede delegar, mediante resolución, la autoridad que la presente norma le otorga. Puede delegar, al siguiente nivel de decisión, las autorizaciones de prestaciones adicionales de obra. La declaración de nulidad de oficio y la aprobación de las contrataciones directas no pueden ser objeto de delegación, salvo lo dispuesto en el reglamento.

8.3 El reglamento establece otros supuestos en los que el Titular de la Entidad no puede delegar la autoridad otorgada. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 9. Responsabilidades esenciales

9.1 Los funcionarios y servidores que intervienen en los procesos de contratación por o a nombre de la Entidad, con independencia del régimen jurídico que los vincule a esta, son responsables, en el ámbito de las actuaciones que realicen, de organizar, elaborar la documentación y conducir el proceso de contratación, así como la ejecución del contrato y su conclusión, de manera eficiente, bajo el enfoque de gestión por resultados, a través del cumplimiento de las normas aplicables y de los fines públicos de cada contrato, conforme a los principios establecidos en el artículo 2. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

De corresponder la determinación de responsabilidad por las contrataciones, esta se realiza de acuerdo al régimen jurídico que vincule a las personas señaladas en el párrafo anterior con la Entidad, sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales que correspondan.

9.2 Las Entidades son responsables de prevenir y solucionar de manera efectiva los conflictos de intereses que puedan surgir en la contratación a fin de garantizar el cumplimiento de los principios regulados en el artículo 2.

Artículo 10. Supervisión de la Entidad

10.1 La Entidad debe supervisar el proceso de contratación en todos sus niveles, directamente o a través de terceros. El hecho de que la Entidad no supervise los procesos, no exime al contratista de cumplir con sus deberes ni de la responsabilidad que le pueda corresponder.

10.2 Cuando la supervisión sea contratada con terceros, el plazo inicial del contrato debe estar vinculado al del contrato de la prestación a supervisar y comprender hasta la liquidación de la obra o la conclusión del servicio, de acuerdo a lo que establece el reglamento. Asimismo, el reglamento establece los mecanismos a aplicar en los casos en los que surjan discrepancias en el contrato y estas se sometan a arbitraje, por el tiempo que dure este.

10.3 Para iniciar la ejecución de una obra que requiera supervisión, puede designarse un inspector de obra o un equipo de inspectores en tanto se contrata la supervisión. El reglamento establece las condiciones necesarias para su aplicación. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

TÍTULO II

PROCESO DE CONTRATACIÓN

CAPÍTULO I

PLANIFICACIÓN

Artículo 15. Plan Anual de Contrataciones

15.1 Formulación del Plan Anual de Contrataciones: Teniendo en cuenta la etapa de formulación y programación presupuestaria correspondiente al siguiente año fiscal, cada Entidad debe programar en el Cuadro de Necesidades los requerimientos de bienes, servicios y obras necesarios para el cumplimiento de sus objetivos y actividades para dicho año, los que deben

encontrarse vinculados al Plan Operativo Institucional, con la finalidad de elaborar el Plan Anual de Contrataciones.

15.2 Contenido del Plan Anual de Contrataciones:

El Plan Anual de Contrataciones que se apruebe debe prever las contrataciones de bienes, servicios y obras cubiertas con el Presupuesto Institucional de Apertura, con independencia de que se sujeten al ámbito de aplicación de la presente norma o no, y de la fuente de financiamiento.

15.3 El Plan Anual de Contrataciones se publica en el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) y en el portal institucional de la respectiva Entidad. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

CAPÍTULO II

ACTUACIONES PREPARATORIAS

Artículo 16. Requerimiento

16.1 El área usuaria requiere los bienes, servicios u obras a contratar, siendo responsable de formular las especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico, respectivamente, así como los requisitos de calificación; además de justificar la finalidad pública de la contratación. Los bienes, servicios u obras que se requieran deben estar orientados al cumplimiento de las funciones de la Entidad. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

16.2 Las especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico deben formularse de forma objetiva y precisa por el área usuaria; alternativamente pueden ser formulados por el órgano a cargo de las contrataciones y aprobados por el área usuaria. Dichas especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico deben proporcionar acceso al proceso de

contratación en condiciones de igualdad y no tienen por efecto la creación de obstáculos ni direccionamiento que perjudiquen la competencia en el mismo. Salvo las excepciones previstas en el reglamento, en el requerimiento no se hace referencia a una fabricación o una procedencia determinada, o a un procedimiento concreto que caracterice a los bienes o servicios ofrecidos por un proveedor determinado, o a marcas, patentes o tipos, o a un origen o a una producción determinados con la finalidad de favorecer o descartar ciertos proveedores o ciertos productos. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

16.3 El reglamento establece mecanismos que pueden utilizar las Entidades para la difusión de sus necesidades, con la finalidad de contar con mayor información para poder optimizar los requerimientos.

16.4 El requerimiento puede incluir que la prestación se ejecute bajo las modalidades de concurso oferta, llave en mano u otras que se establezcan en el reglamento.

Artículo 17. Homologación de requerimientos

17.1 Los Ministerios están facultados para uniformizar los requerimientos en el ámbito de sus competencias a través de un proceso de homologación; debiendo elaborar y actualizar su Plan de Homologación de Requerimientos conforme a las disposiciones establecidas por la Central de Compras Públicas–Perú Compras. Una vez aprobadas las Fichas de Homologación deben ser utilizadas por las Entidades comprendidas en el ámbito de aplicación de la Ley, inclusive para aquellas contrataciones que no se encuentran bajo su ámbito o que se sujeten a otro régimen legal de contratación. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

17.2 La Central de Compras Públicas–Perú

Compras promueve el proceso de homologación de los requerimientos, priorizando aquellos que sean de contratación recurrente, de uso masivo por las Entidades y/o aquellos identificados como estratégicos.

Artículo 18. Valor Referencial y Valor Estimado

18.1 La Entidad debe establecer el valor estimado de las contrataciones de bienes y servicios y el valor referencial en el caso de ejecución y consultoría de obras, con el fin de establecer la aplicación de la presente norma y el tipo de procedimiento de selección, en los casos que corresponda, así como gestionar la asignación de recursos presupuestales necesarios, siendo de su exclusiva responsabilidad dicha determinación, así como su actualización.

18.2 No corresponde establecer valor estimado en los procedimientos que tengan por objeto implementar o mantener Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco.

Artículo 19. Requisito de certificación de crédito presupuestario para convocar procedimientos de selección

Es requisito para convocar un procedimiento de selección, bajo sanción de nulidad, contar con la certificación de crédito presupuestario, de conformidad con las reglas previstas en la normatividad del Sistema Nacional de Presupuesto Público. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 20. Prohibición de fraccionamiento

Se encuentra prohibido fraccionar la contratación de bienes, servicios u obras con la finalidad de evitar el tipo de procedimiento de selección que corresponda según la necesidad anual, de dividir la contratación a través de la realización de dos o más procedimientos de selección, de evadir la aplicación de la presente norma y su reglamento para dar lugar a contrataciones iguales

o inferiores a ocho (8) UIT y/o evadir el cumplimiento de los tratados o compromisos internacionales que incluyan disposiciones sobre contratación pública.

El reglamento establece los casos o supuestos debidamente justificados que no constituyen fraccionamiento. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

CAPÍTULO III

MÉTODOS DE CONTRATACIÓN

Artículo 21. Procedimientos de selección

Una Entidad puede contratar por medio de licitación pública, concurso público, adjudicación simplificada, selección de consultores individuales, comparación de precios, subasta inversa electrónica, contratación directa y los demás procedimientos de selección de alcance general que contemple el reglamento, los que deben respetar los principios que rigen las contrataciones y los tratados o compromisos internacionales que incluyan disposiciones sobre contratación pública.

Las disposiciones aplicables a los procedimientos de selección son previstas en el reglamento.

Artículo 22. Licitación pública y concurso público

22.1 La licitación pública se utiliza para la contratación de bienes y obras; y, el concurso público para la contratación de servicios. En ambos casos, se aplican a las contrataciones cuyo valor estimado o valor referencial, se encuentre dentro de los márgenes que establece la ley de presupuesto del sector público.

22.2 El reglamento establece las modalidades de licitación pública y concurso público.

22.3 Los actos públicos deben contar con la presencia de notario público o juez de paz. Su actuación es desarrollada en el reglamento. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 23. Adjudicación simplificada

La adjudicación simplificada se utiliza para la contratación de bienes y servicios, con excepción de los servicios a ser prestados por consultores individuales, así como para la ejecución de obras, cuyo valor estimado o referencial, según corresponda, se encuentre dentro de los márgenes que establece la ley de presupuesto del sector público. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 24. Selección de consultores individuales

La selección de consultores individuales se utiliza para la contratación de servicios de consultoría en los que no se necesita equipos de personal ni apoyo profesional adicional, y en tanto la experiencia y las calificaciones de la persona natural que preste el servicio son los requisitos primordiales para atender la necesidad, conforme a lo que establece el reglamento, siempre que su valor estimado se encuentre dentro de los márgenes que establece la ley de presupuesto del sector público.

Artículo 25. Comparación de precios

La comparación de precios puede utilizarse para la contratación de bienes y servicios de disponibilidad inmediata, distintos a los de consultoría, que no sean fabricados o prestados siguiendo las especificaciones o indicaciones del contratante, siempre que sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado, conforme a lo que señale el reglamento.

Artículo 26. Subasta inversa electrónica

26.1 La subasta inversa electrónica se utiliza para la contratación de bienes y servicios comunes que cuenten con ficha técnica y se encuentren incluidos en el Listado de Bienes y Servicios Comunes. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

26.2 La ficha técnica debe ser utilizada, incluso en aquellas contrataciones que no se encuentran bajo su ámbito o que se sujeten a otro régimen legal de contratación.

Artículo 27. Contrataciones directas

27.1 Excepcionalmente, las Entidades pueden contratar directamente con un determinado proveedor en los siguientes supuestos:

a) Cuando se contrate con otra Entidad, siempre que en razón de costos de oportunidad resulte más eficiente y técnicamente viable para satisfacer la necesidad, y no se contravenga lo señalado en el artículo 60 de la Constitución Política del Perú.

b) Ante una situación de emergencia derivada de acontecimientos catastróficos, situaciones que afecten la defensa o seguridad nacional, situaciones que supongan el grave peligro de que ocurra alguno de los supuestos anteriores, o de una emergencia sanitaria declarada por el ente rector del sistema nacional de salud.

c) Ante una situación de desabastecimiento debidamente comprobada, que afecte o impida a la Entidad cumplir con sus actividades u operaciones.

d) Cuando las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú y los organismos conformantes del Sistema Nacional de Inteligencia requieran efectuar contrataciones con carácter secreto, secreto militar o por razones de orden interno, que deban mantenerse en reserva conforme a ley, previa opinión favorable de la Contraloría General de la República.

e) Cuando los bienes y servicios solo puedan obtenerse de un determinado proveedor o un determinado proveedor posea derechos exclusivos respecto de ellos.

f) Para los servicios personalísimos prestados por personas naturales, que cuenten con la debida sustentación.

g) Para los servicios de publicidad que prestan al Estado los medios de comunicación televisiva, radial, escrita o cualquier otro medio de comunicación, según la ley de la materia.

h) Para los servicios de consultoría, distintos a las consultorías de obra, que son la continuación y/o actualización de un trabajo previo ejecutado por un consultor individual a conformidad de la Entidad, siempre que este haya sido seleccionado conforme al procedimiento de selección individual de consultores.

i) Para los bienes y servicios con fines de investigación, experimentación o desarrollo de carácter científico o tecnológico, cuyo resultado pertenezca exclusivamente a la Entidad para su utilización en el ejercicio de sus funciones.

j) Para la adquisición de bienes inmuebles existentes y para el arrendamiento de bienes inmuebles, pudiendo incluir en este último supuesto el primer acondicionamiento realizado por el arrendador para asegurar el uso del predio, conforme lo que disponga el reglamento.

k) Para los servicios especializados de asesoría legal, contable, económica o afín para la defensa de funcionarios, ex funcionarios, servidores, ex servidores, y miembros o ex miembros de las fuerzas armadas y Policía Nacional del Perú, por actos funcionales, a los que se refieren las normas de la materia. Esta causal también es aplicable para la asesoría legal en la defensa de las Entidades en procesos arbitrales o judiciales. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

l) Cuando exista la necesidad urgente de la Entidad de continuar con la ejecución de las prestaciones no ejecutadas derivadas de un contrato resuelto o de un contrato declarado nulo por las causales previstas en los literales a) y b) del numeral 44.2 del artículo 44, siempre que se haya invitado a los demás postores que participaron en el procedimiento de selección y no se hubiese

obtenido aceptación a dicha invitación. Esta causal procede aun cuando haya existido un solo postor en el procedimiento de selección de donde proviene el contrato resuelto o declarado nulo.

Puede invocarse esta causal para la contratación de la elaboración de expedientes técnicos de saldos de obra derivados de contratos de obra resueltos o declarados nulos conforme a lo indicado en el párrafo anterior. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

m) Para contratar servicios de capacitación de interés institucional con entidades autorizadas u organismos internacionales especializados.

27.2 Las contrataciones directas se aprueban mediante Resolución del Titular de la Entidad, acuerdo del Directorio, del Consejo Regional o del Concejo Municipal, según corresponda. Esta disposición no alcanza a aquellos supuestos de contratación directa que el reglamento califica como delegable.

27.3 Este procedimiento de selección puede efectuarse a través de compras corporativas.

27.4 El reglamento establece las condiciones para la configuración de cada uno de estos supuestos, los requisitos y formalidades para su aprobación y el procedimiento de contratación directa. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 28. Rechazo de ofertas

28.1 Para la contratación de bienes y servicios, la Entidad puede rechazar toda oferta por debajo del valor referencial si determina que, luego de haber solicitado por escrito o por medios electrónicos al proveedor la descripción a detalle de la composición de su oferta para asegurarse de que pueda cumplir satisfactoria y legalmente sus obligaciones del contrato, se acredita mediante razones objetivas un probable incumplimiento. El rechazo de la oferta debe encontrarse fundamentado. En los casos señalados en el presente numeral, la Entidad puede rechazar toda

oferta que supera la disponibilidad presupuestal del procedimiento de selección, siempre que haya realizado las gestiones para el incremento de la disponibilidad presupuestal y este no se haya podido obtener.

28.2 Tratándose de ejecución o consultoría de obras, la Entidad rechaza las ofertas que se encuentran por debajo del noventa por ciento (90%) del valor referencial o que excedan este en más del diez por ciento (10%). En este último caso, las propuestas que excedan el valor referencial en menos del 10% serán rechazadas si no resulta posible el incremento de la disponibilidad presupuestal. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 29. Declaratoria de desierto

29.1 Los procedimientos de selección quedan desiertos cuando no quede válida ninguna oferta.

La declaración de desierto, en la comparación de precios y la subasta inversa electrónica, se rigen por lo señalado en el reglamento.

29.2 El reglamento establece el procedimiento de selección a utilizar luego de una declaratoria de desierto.

29.3 Cuando se declare desierto un procedimiento de selección cuyo objeto sea la contratación de seguros patrimoniales, la Entidad puede utilizar el procedimiento que determine el reglamento para los procedimientos declarados desiertos o lo previsto en el literal f) del numeral 5.1 del artículo 5. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

Artículo 30. Cancelación

30.1 La Entidad puede cancelar el procedimiento de selección, en cualquier momento previo a la adjudicación de la Buena Pro, mediante resolución debidamente motivada, basada en razones de fuerza mayor o caso fortuito, cuando desaparezca la necesidad de contratar o cuando persistiendo la necesidad, el presupuesto inicialmente asignado tenga que destinarse a otros

propósitos de emergencia declarados expresamente, bajo su exclusiva responsabilidad, de conformidad con lo establecido en el reglamento. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

30.2 La Entidad no incurre en responsabilidad por el solo hecho de actuar de conformidad con el presente artículo, respecto de los proveedores que hayan presentado ofertas.

Artículo 31. Métodos especiales de contratación

31.1 Las Entidades contratan, sin realizar procedimiento de selección, los bienes y servicios que se incorporen en los Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco como producto de la formalización de Acuerdos Marco.

31.2 El reglamento establece los procedimientos para implementar o mantener Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco, las condiciones de aplicación y políticas de rotación entre proveedores, la verificación de requisitos de capacidad técnica y legal de los proveedores y demás particularidades.

31.3 Las reglas especiales del procedimiento de cada acuerdo marco definen el monto a partir del cual el uso de catálogos electrónicos es obligatorio. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias, 2021)

2.1.4. Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco – CUSCO-ESSALUD

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

✓ Norma de creación

El Seguro Social de Salud (ESSALUD) fue creado mediante Ley N° 27056 publicada el 30 de enero de 1999, como un organismo público descentralizado adscrito al Sector Trabajo y

Promoción del Empleo, sobre la base del ex Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS) con personería Jurídica de derecho público interno y autonomía técnica, administrativa, económica, financiera, presupuestal y contable.

Con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° **201-PE-ESSALUD-2004** de 3 de marzo de 2004, se crearon las redes asistenciales tipo “B” entre las cuales se consideró a la Red Asistencial Cusco, y se aprobó la estructura orgánica y reglamento de organización y funciones de las redes asistenciales de tipo "B" entre otros. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

✓ **Naturaleza y finalidad de la entidad**

Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derecho-habientes a través de otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción recuperación y rehabilitación de la salud; así como prestaciones económicas y sociales que correspondan al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, y otros seguros de riesgos humanos. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

✓ **Funciones**

Las funciones principales de ESSALUD, son las siguientes:

- Administrar el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y otros seguros de riesgos humanos.
- Establecer las políticas y normas que garanticen el acceso a las prestaciones de salud económicas y sociales del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, por los asegurados y sus derechohabientes, en el marco de las normas vigentes, la humanización de la atención y buen gobierno corporativo.
- Planear, organizar y brindar servicios de cobertura en salud a los asegurados del régimen contributivo de la Seguridad Social.

- Inscribir a los asegurados y entidades empleadoras, así como promover la afiliación de la población económicamente activa (PEA) no asegurada según las normas vigentes.
- Ejecutar, supervisar y controlar en forma integral, el otorgamiento de las prestaciones de salud, que brindan las instituciones Prestadoras de Salud (PRESS) propias o contratadas, conforme a las condiciones pactadas de eficiencia oportunidad y calidad.
- Informar a sus asegurados respecto a la extensión de la cobertura del seguro, condiciones y limitaciones de sus contratos, así como los planes de salud condiciones de otorgamiento y reajuste de aportes, gastos en la prestación de servicios de salud incurridos u otros que correspondan en el marco normativo vigente.
- Recaudar, fiscalizar, determinar y cobrar las aportaciones y demás recursos establecidos por Ley, pudiendo delegar o conceder tales funciones, en forma total o parcial a entidades del Estado o privadas, según las normas legales vigentes.
- Invertir los fondos que administra procurando su rentabilidad, seguridad, solidez patrimonial y equilibrio financiero dentro del marco legal correspondiente.
- Captar y gestionar los fondos, para el aseguramiento de las prestaciones de salud, según corresponda.
- Coordinar y supervisar las actividades desarrolladas por la Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria (SUNAT) en materia de gestión de recaudación, gestión de cobranza, acciones de fiscalización y otras, en el marco de las facultades delegadas con arreglo a las normas vigentes. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

- Determinar los periodos de calificación para el otorgamiento de prestaciones del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las modalidades y condiciones de trabajo. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

De la Gerencia de la Red Asistencial Cusco:

- Dirigir la formulación y controlar la ejecución de los Planes de Salud, gestión capacitación inversiones, adquisiciones y contrataciones y el presupuesto de la Red Asistencial en concordancia con los lineamientos de política institucional.
- Gestionar los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos para la Red Asistencial y controlar que sean asignados con equidad y oportunidad, en concordancia con las normas y procedimientos establecidos.
- Cumplir y hacer cumplir los dispositivos legales, las normas y procedimientos emitidos por los órganos rectores de los sistemas que administra y dirigir y controlar la actualización de los instrumentos de gestión que se requieran para la operatividad asistencial y administrativa de la Red Asistencial y del Hospital Base. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

De la División de Adquisiciones

- Organizar conducir, controlar el sistema de adquisiciones, almacenes y contrataciones de bienes y servicios relacionados a los procesos de compra local de la Red Asistencial.
- Proponer el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de bienes y servicios de la Red Asistencial.
- Controlar la consolidación de las necesidades de bienes y servicios de la Red Asistencial aprobadas por la Oficina de Planeamiento y Calidad.

- Dirigir y controlar los procesos de recepción ubicación física, conservación control de inventarios y suministro de bienes en el almacén de la Red Asistencial.
- Dirigir y controlar el apoyo a los Comités Especiales en la formulación de Bases para la adquisición y contratación de bienes y servicios.
- Dirigir y controlar la realización de los estudios y análisis de mercado y fuentes de abastecimiento de los bienes y servicios a ser adquiridos o contratados.
- Suscribir los contratos oportunamente según corresponda, ejerciendo el control y verificación de los documentos, as garantías presentadas por los contratistas proveedores, así como la ejecución de los contratos de adquisiciones. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

De la Unidad de Programación y Adquisiciones

- Organizar, ejecutar y controlar el proceso técnico de programación de bienes y servicios de la Red Asistencial en coordinación con las áreas usuarias.
- Efectuar estudios y análisis de mercado y fuentes de abastecimiento de los bienes y servicios a ser adquiridos o contratados.
- Consolidar las necesidades de bienes y servicios estratégicos aprobados per la Otoña de Planeamiento y Calidad. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

✓ Visión:

“Ser líder en Seguridad Social de Salud, superando las expectativas de los asegurados y de los empleadores en la protección de su salud y siendo reconocida por su buen trato, con una gestión moderna y a la vanguardia de la innovación”. (Plan Estratégico Institucional, 2021)

✓ Misión:

“Somos una entidad pública de Seguridad Social de Salud que tiene como fin la protección de la población asegurada brindando prestaciones de salud, económicas y sociales con calidad, integralidad, eficiencia y buen gobierno corporativo, colaborando con el Estado Peruano en alcanzar el Aseguramiento Universal en Salud”. (Plan Estratégico Institucional, 2021)

✓ **Objetivo:**

En el Plan Estratégico 2017-2021 de: Seguro Social de Salud - ESSALLD. aprobado con Acuerdo de Consejo Directivo N.º 19-15-ESSALUD-2017, por sesión ordinaria del 9 de agosto de 2017, se establecen cuatro (4) objetivos estratégicos institucionales:

Objetivos estratégicos Institucionales	Acciones estratégicas	
1. Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados.	AE 1.1 -	Mejorar la calidad de las prestaciones y satisfacción del asegurado
	AE 1.2 -	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud
2. Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE 2.1 -	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia.
	AE 2.2 -	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas, adecuadas a las necesidades institucionales.
3. Brindar servicios sostenibles financieramente	AE 3.1 -	Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones.
4. Promover una gestión con ética y transparencia.	AE 4.1 -	Contar con colaboradores reconocidos y agentes de cambio.
	AE 4.2 -	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra la corrupción.

Fuente : Intranet Institucional (Plan Estratégico 2017-2021)
Elaborado por : Comisión Auditora

✓ **Principios de la seguridad social:**

- **Solidaridad.** - Cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad.
- **Universalidad.** - Todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna.

- **Igualdad.** - La seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas. Se prohíbe toda forma de discriminación.
- **Unidad.** - Todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.
- **Integralidad.** - El sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.
- **Autonomía.** - La seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos no provienen del presupuesto público, sino de las contribuciones de sus aportantes). (Plan Estratégico Institucional, 2021)

2.2. BASE LEGAL

2.2.1. Constitución Política del Perú

DEL RÉGIMEN TRIBUTARIO Y PRESUPUESTAL

Artículo 76°. - Las obras y la adquisición de suministros con utilización de fondos o recursos públicos se ejecutan obligatoriamente por contrata y licitación pública, así como también la adquisición o la enajenación de bienes.

La contratación de servicios y proyectos cuya importancia y cuyo monto señala la Ley de Presupuesto se hace por concurso público. La ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades. (Constitución Política del Perú , 1993)

Artículo 82°. - La Contraloría General de la República es una entidad descentralizada de Derecho Público que goza de autonomía conforme a su ley orgánica. Es el órgano superior del Sistema Nacional de Control. Supervisa la legalidad de la ejecución del Presupuesto del Estado,

de las operaciones de la deuda pública y de los actos de las instituciones sujetas a control. (Constitución Política del Perú, 1993)

El Contralor General es designado por el Congreso, a propuesta del Poder Ejecutivo, por siete años. Puede ser removido por el Congreso por falta grave. (Constitución Política del Perú, 1993)

2.2.2. Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República

Artículo 3°.- Ámbito de aplicación

Las normas contenidas en la presente Ley y aquéllas que emita la Contraloría General son aplicables a todas las entidades sujetas a control por el Sistema, independientemente del régimen legal o fuente de financiamiento bajo el cual operen. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002)

Dichas entidades sujetas a control por el Sistema, que en adelante se designan con el nombre genérico de entidades, son las siguientes:

a) El Gobierno Central, sus entidades y órganos que, bajo cualquier denominación, formen parte del Poder Ejecutivo, incluyendo las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, y sus respectivas instituciones.

b) Los Gobiernos Regionales y Locales e instituciones y empresas pertenecientes a los mismos, por los recursos y bienes materia de su participación accionaria.

c) Las unidades administrativas del Poder Legislativo, del Poder Judicial y del Ministerio Público.

d) Los Organismos Autónomos creados por la Constitución Política del Estado y por ley, e instituciones y personas de derecho público. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

e) Los organismos reguladores de los servicios públicos y las entidades a cargo de supervisar el cumplimiento de los compromisos de inversión provenientes de contratos de privatización.

f) Las empresas del Estado, así como aquellas empresas en las que éste participe en el accionariado, cualquiera sea la forma societaria que adopten, por los recursos y bienes materia de dicha participación.

g) Las entidades privadas, las entidades no gubernamentales y las entidades internacionales, exclusivamente por los recursos y bienes del Estado que perciban o administren.

En estos casos, la entidad sujeta a control, deberá prever los mecanismos necesarios que permitan el control detallado por parte del Sistema. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

Artículo 42°.- Infracciones

Constituyen infracciones sujetas a la potestad sancionadora de la Contraloría General:

- a) La obstaculización o dilatación para el inicio de una acción de control.
- b) La omisión o incumplimiento para la implantación e implementación de los órganos de Auditoría Interna o la afectación de su autonomía.
- c) La interferencia o impedimento para el cumplimiento de las funciones inspectoras inherentes al control gubernamental.
- d) La omisión en la implantación de las medidas correctivas recomendadas en los informes realizados por los Órganos del Sistema. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

e) La omisión o deficiencia en el ejercicio del control gubernamental o en el seguimiento de medidas correctivas.

f) La omisión en la presentación de la información solicitada o su ejecución en forma deficiente o inoportuna, según el requerimiento efectuado.

g) El incumplimiento en la remisión de documentos e información en los plazos que señalen las leyes y reglamentos. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

h) Cuando las personas naturales o jurídicas privadas que mantengan relaciones con entidades sujetas al Sistema no acudan a un requerimiento o no proporcionen información y documentación a los representantes de la Contraloría General, a efecto de permitir la verificación de operaciones y transacciones efectuadas con la entidad auditada, con excepción de aquéllas cuya relación se derive de operaciones propias realizadas con las entidades asociadas.

i) Incumplir con mantener al día sus libros, registros y documentos, ordenados de acuerdo a lo establecido por la normativa, por un período no menor de 10 años. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

j) Incumplimiento de los requisitos para la designación de Sociedad de auditoría.

k) Cuando el personal de las Sociedades de Auditoría incurra en manifiesto conflicto de intereses con los deberes que le impone las normas de auditoría.

l) La pérdida temporal o definitiva de la condición de hábil de la Sociedad de Auditoría o de alguno de los socios, en el Colegio de Contadores Públicos y otros organismos conexos a labores de auditoría en los que se encuentren inscritos. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

m) El incumplimiento, resolución o rescisión de contrato celebrado con una Sociedad de Auditoría.

n) La suscripción directa de contratos con entidades comprendidas en el ámbito del Sistema, por servicios de auditoría y otros con infracción del Reglamento de Designación de Sociedades.

o) Cuando la Sociedad de Auditoría incurra en incompatibilidad sobreviniente que la inhabilite para continuar con el contrato celebrado con la entidad y no lo informe a ésta.

p) La presentación de documentación de procedencia ilícita para lograr el registro y/o la participación en los Concursos Públicos de Méritos. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

q) La contratación de Sociedades de Auditoría, cuando éstas estén incurso en incompatibilidad permanente para contratar con el Estado. (Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloría General de la República, 2002

2.2.3. LEY N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado

DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo I

Objeto y Ámbito de aplicación Artículo

1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y

metas institucionales. Cuando en ella se mencione al control interno, se entiende éste como el control interno gubernamental a que se refiere el artículo 7 de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.

Artículo 2.- Ámbito de aplicación

Las normas contenidas en la presente Ley y aquellas que emita la Contraloría General de la República son de cumplimiento obligatorio por todas las entidades a que se refiere el artículo 3 de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República. Son aplicadas por los órganos y personal de la administración institucional, así como por el órgano de control institucional, conforme a su correspondiente ámbito de competencia. (LEY N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, 2006)

2.2.4. LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 3. Del alcance

Las disposiciones contenidas en el presente capítulo son de obligatorio cumplimiento por las entidades integrantes de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial; Ministerio Público; Jurado Nacional de Elecciones; Oficina Nacional de Procesos Electorales; Registro Nacional de Identificación y Estado Civil; Contraloría General de la República; Consejo Nacional de la Magistratura; Defensoría del Pueblo; Tribunal Constitucional; universidades públicas; y demás entidades y organismos que cuenten con un crédito presupuestario aprobado en la presente Ley. Asimismo, son de obligatorio cumplimiento por los gobiernos regionales y los gobiernos locales y sus respectivos organismos públicos. (LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público , 2016)

Artículo 4. Acciones administrativas en la ejecución del gasto público

4.1 Las entidades públicas sujetan la ejecución de sus gastos a los créditos presupuestarios autorizados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, aprobada por el Congreso de la República y modificatorias, en el marco del artículo 78 de la Constitución Política del Perú y el artículo I del Título Preliminar de la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.

4.2 Todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas que autoricen gastos no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la Oficina de Presupuesto y del jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido en la Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto. (LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público , 2016)

Artículo 5. Control del gasto público

5.1 Los titulares de las entidades públicas, el jefe de la Oficina de Presupuesto y el jefe de la Oficina de Administración, o los que hagan sus veces en el pliego presupuestario, son responsables de la debida aplicación de lo dispuesto en la presente Ley, en el marco del principio de legalidad, recogido en el artículo IV del Título Preliminar de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. (LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público , 2016)

5.2 La Contraloría General de la República verifica el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley y las demás disposiciones vinculadas al gasto público en concordancia con el artículo 82 de la Constitución Política del Perú. Asimismo, y bajo responsabilidad, para el gasto ejecutado mediante el presupuesto por resultados, debe verificar su cumplimiento bajo esta estrategia. El resultado de las acciones efectuadas en cumplimiento de lo establecido en el presente numeral, es

informado a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República del Congreso de la República, en el más breve plazo. (LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público , 2016)

2.2.5. Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado

Decreto Supremo N° 082-2019-eF

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado se establecen las disposiciones y lineamientos que deben observar las Entidades del Sector Público 10 NORMAS LEGALES miércoles 13 de marzo de 2019 / El Peruano en los procesos de contratación de bienes, servicios, consultorías y obras que realicen;

Que, mediante la Ley N° 30353, el Decreto Legislativo N° 1341 y la Ley N° 30689 se modifican e incorporan algunos artículos de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, a fin de, entre otros, modificar el marco normativo del sistema de contrataciones del Estado, reorganizar el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, y modificar los supuestos de impedimentos para contratar con el Estado;

Que, asimismo, mediante el Decreto Legislativo N° 1444 se modifican, incorporan y derogan algunos artículos de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, con la finalidad de impulsar la ejecución de políticas públicas nacionales y sectoriales mediante la agilización de los procesos de contratación; así como fortalecer al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado y a la Central de Compras Públicas para fomentar la eficiencia en las contrataciones;

Que, dado los cambios normativos introducidos, la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1444 dispuso que se apruebe el Texto Único Ordenado de la Ley N°

30225, Ley de Contrataciones del Estado, dentro de los treinta (30) días hábiles de la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1444; De conformidad con lo dispuesto en el inciso 8) del artículo 118 de la Constitución Política del Perú, en la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, y en el Decreto Legislativo N° 1444, Decreto Legislativo que modifica la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. (Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, 2019)

2.2.6. Ley de creación del seguro social de salud (ESSALUD)

LEY N° 27056, LEY DE CREACION DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD

(ESSALUD) CAPITULO I

DEFINICION, FUNCIONES Y PRESTACIONES

Artículo 1. Creación, definición y fines

1.1 Créase sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social, el Seguro Social de Salud (ESSALUD) como organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera presupuestal y contable.

1.2 Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos. (Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), 2021)

Artículo 2. Funciones

Para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, el ESSALUD:

- a) Administra el régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y otros seguros de riesgos humanos;
- b) Inscribe a los asegurados y entidades empleadoras;
- c) Recauda, fiscaliza, determina y cobra las aportaciones y demás recursos establecidos por ley, pudiendo delegar o conceder tales funciones, en forma total o parcial, en entidades del Estado o privadas, según las normas legales vigentes;
- d) Invierte los fondos que administra, procurando su rentabilidad, seguridad y equilibrio financiero, dentro del marco legal correspondiente;
- e) Formula y aprueba sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;
- f) Realiza toda clase de actos jurídicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones;
- g) Determina los períodos de calificación para el otorgamiento de Prestaciones del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las modalidades y condiciones de trabajo;
- h) Desarrolla programas de prevención de la salud ocupacional y riesgos profesionales;
- i) Dicta disposiciones relacionadas con las obligaciones de las entidades empleadoras y sus asegurados;
- j) Promueve la ejecución de programas de difusión sobre seguridad social en salud, para lo cual coordina con los sectores Salud, Educación y otras entidades del Estado;

k) Desarrolla programas especiales orientados al bienestar social, en especial del adulto mayor y las personas con discapacidad, en las condiciones que establezca el reglamento;

l) Propone al Ministerio de Trabajo y Promoción Social la expedición de normas que contribuyan al mejor cumplimiento de su misión y opina sobre los proyectos de dispositivos legales relacionados con su rol;

m) Celebra convenios o contratos con otras entidades para la prestación de servicios relacionados con su finalidad y sus objetivos;

n) Desarrolla programas de extensión social y planes de salud especiales en favor de la población no asegurada y de escasos recursos;

o) Apoya a la población afectada por siniestros y catástrofes; y,

p) Realiza las demás funciones que la ley le encomiende o permita. (Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), 2021)

Artículo 3. Prestaciones

3.1 Las prestaciones que otorga el Seguro Social de Salud (ESSALUD) son de prevención, promoción y recuperación de la salud, maternidad, prestaciones de bienestar y promoción social, prestaciones económicas, así como programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada y de escasos recursos y otras prestaciones derivadas de los seguros de riesgos humanos que ofrezca ESSALUD dentro del régimen de libre contratación.

3.2 Las prestaciones de prevención y promoción de la salud comprenden la educación para la salud, evaluación y control de riesgos e inmunizaciones. (Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), 2021)

3.3 Las prestaciones de recuperación de la salud comprenden la atención médica, medicinas e insumos médicos, prótesis y aparatos ortopédicos imprescindibles y servicios de rehabilitación.

3.4 Las prestaciones de bienestar y promoción social comprenden actividades de proyección, ayuda social y de rehabilitación para el trabajo.

3.5 Las prestaciones económicas comprenden los subsidios por incapacidad temporal, maternidad, lactancia y prestaciones por sepelio.

3.6 La prestación de maternidad consiste en el cuidado de la salud de la madre gestante y la atención del parto, extendiéndose al período de puerperio y al cuidado de la salud del recién nacido.

3.7 Los programas de extensión social y planes de salud especiales a favor de la población no asegurada de escasos recursos, así como los otros seguros de riesgos humanos que ofrezca ESSALUD dentro del régimen de libre contratación; pueden contener una o más de las prestaciones referidas en los incisos anteriores u otras prestaciones adicionales. (Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), 2021)

Artículo 4. Ámbito de Aplicación

4.1 El ámbito de aplicación del ESSALUD comprende:

- a) Los trabajadores que realizan actividades dependientes y sus derechohabientes.
- b) Los trabajadores que realizan actividades independientes y sus derechohabientes.
- c) Los trabajadores del campo y del mar y sus derechohabientes.
- d) Las poblaciones afectadas por siniestros o catástrofes.
- e) Los pensionistas y sus derechohabientes.
- f) Las personas con discapacidad física y mental.
- g) Las personas que carecen de ingresos.
- h) Las personas que se afilien voluntariamente.
- i) Las personas que sufren pena privativa de la libertad.
- j) Los trabajadores que prestan servicio al Estado en extranjero.

k) Los extranjeros que ingresan al país en calidad de turistas.

l) Las personas que prestan servicios voluntarios no remunerados a favor de la comunidad, incluyendo a quienes integran organizaciones sociales que brindan apoyo a población de escasos recursos.

m) Los escolares, universitarios y estudiantes de institutos superiores no universitarios.

n) Las personas dedicadas exclusivamente a las tareas de su hogar.

o) Los artistas.

p) Otras que pueden ser comprendidas.

4.2 La protección a los sectores a los que se refieren los incisos d), f), g), i) y l) del Artículo 4.1 de la presente ley podrá otorgarse a través de los programas de proyección la comunidad, mediante los convenios previstos en el tercer párrafo del Artículo 1 de la Ley N° 26790. (Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), 2021)

2.3. MARCO CONCEPTUAL (PALABRAS CLAVES)

A fin de una cabal comprensión del presente proyecto consideramos necesario hacer referencia a distintos conceptos tanto contables como tributarios utilizados en el desarrollo del presente trabajo.

a) AUDITORÍA

Esta es una revisión objetiva y sistemática de los procesos financieros y administrativos de una entidad, practicado con posterioridad a su ejecución y para su evaluación, revisión, análisis y revisión periódica, que se refleja en los libros, sistemas y mecanismos administrativos, así como en los métodos de control interno de una organización administrativa, con el objeto de determinar opiniones con respecto a su funcionamiento. (Contraloría General de la República, 2014)

b) AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

Este es un examen objetivo y técnico para determinar en qué medida las entidades sujetas al ámbito del Sistema, han observado la normativa aplicable, disposiciones internas y las estipulaciones contractuales establecidas, en el ejercicio de la función o la prestación del servicio público y en el uso y gestión de los recursos del Estado. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

El objetivo es fortalecer la gestión, transparencia, rendición de cuentas y buen gobierno de las entidades, a través de las recomendaciones contenidas en el informe de auditoría, que permiten la optimización de sus sistemas administrativos, de gestión y de control interno. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

c) PROCESO DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

El proceso de auditoría de cumplimiento se inicia con la acreditación e instalación de la comisión auditora en la entidad sujeta a control, tomando como base principalmente la carpeta de servicio, la culminación de este proceso es la aprobación y presentación del informe de auditoría a las autoridades pertinentes. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

d) CONTROL Y ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

Se debe efectuar el control y aseguramiento de calidad al proceso y al producto resultante de la auditoría, de acuerdo con lo establecido en las Normas Generales de Control Gubernamental y normativa aplicable. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

La responsabilidad del control de calidad de la auditoría corresponde a la comisión auditora y a las unidades orgánicas de la Contraloría u OCI a cargo de la auditoría, como parte inherente a su gestión y de acuerdo con sus funciones y atribuciones en la conducción, ejecución y evaluación de la auditoría. La responsabilidad del aseguramiento de la calidad corresponde a personas o unidades

orgánicas distintas a las que ejecutan los servicios de control y relacionados, y es efectuado de manera selectiva. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

e) CONTROL

Este es un proceso oportuno y continuo para verificar que el desarrollo operativo se haya realizado de acuerdo con los objetivos planificados y logrados. (La Contraloría General de la República del Perú, 2018)

f) CONTROL INTERNO

Es el plan de organización y el conjunto de métodos y procedimientos que sirven para ayudar a la dirección en el mejor desempeño de sus funciones. (Blanco, 2018)

g) SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Se denomina sistema de control interno al conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y el personal, organizados e instituidos en cada entidad del Estado, para la consecución de los objetivos indicados en el artículo 4 de la presente Ley. (Blanco, 2018)

h) ACTIVIDADES DE CONTROL

Estas son medidas tomadas por la gerencia u otros empleados autorizados de la para realizar las funciones que se les asignan diariamente con el objetivo de establecer estándares y aplicar procedimientos para poner todo en orden para lograr objetivos y metas de la entidad. (Blanco, 2018)

i) AMBIENTE DE CONTROL

Se conceptúa como el establecimiento o determinación de un entorno que estimule e influencie las tareas de las personas con respecto al control de sus actividades. (Blanco, 2018)

j) RIESGO

Posibilidad de que no puedan prevenirse o detectarse errores o irregularidades importantes.

- ✓ Riesgo inherente. Existe un error que es significativo y se puede combinar con otros errores cuando no hay control.
- ✓ Riesgo de control. Error que no puede ser evitado o detectado oportunamente por el sistema de control interno.
- ✓ Riesgo de detección. Se realizan pruebas exitosas a partir de un procedimiento de prueba inadecuado. (Contraloría General de la República, 2014)

k) EL PROCESO DE ADQUISICIÓN

Se le considera al conjunto de actividades para seleccionar proveedores, establecer términos y condiciones, así como negociar contratos. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Las adquisiciones tienen que ver con obtener todos los productos y servicios que son necesarios para que una organización funcione. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Debemos entender entonces que las adquisiciones son el marco o la base a través de las cuales las compras se realizan. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

Podemos ubicar al proceso de adquisiciones como un ciclo completo. Este es conocido como de la compra al cobro o en inglés se le conoce como Procure to Pay Cycle.

- ✓ Los pasos que implica este proceso son los siguientes:
- ✓ Identificación del requerimiento
- ✓ Realizar orden de compra
- ✓ Solicitar autorización de la orden de compra
- ✓ Aprobación de la orden de compra

- ✓ Identificar proveedores
- ✓ Resolver dudas de las cotizaciones
- ✓ Negociación
- ✓ Seleccionar proveedor
- ✓ Enviar orden de compra a proveedor
- ✓ Acordar entrega
- ✓ Recibir productos o servicios
- ✓ Registrar factura
- ✓ Pagar al proveedor

Estos pasos pueden cambiar de acuerdo al tipo de organización, sin embargo, tener un proceso definido es crítico independiente del tipo o tamaño de organización de la que se trate. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

1) BIENES O SERVICIOS COMUNES

Son bienes y servicios comunes aquellos que, existiendo más de un proveedor en el mercado, cuentan con características o especificaciones usuales en el mercado, o han sido estandarizados como consecuencia de un proceso de homogeneización llevado a cabo al interior del Estado, cuyo factor diferenciador entre ellos es el precio en el cual se transan, siendo que la naturaleza de los mismos debe permitirles cumplir sus funciones sin requerir de otros bienes o servicios conexos, por ende está en capacidad de desarrollar las mismas como una unidad. La Central de Compras Públicas - PERÚ COMPRAS los incorpora, mediante la aprobación de fichas técnicas, dentro del Listado de Bienes y Servicios Comunes. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

m) PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Es un procedimiento administrativo especial conformado por un conjunto de actos administrativos, de administración o hechos administrativos, que tiene por objeto la selección de la persona natural o jurídica con la cual las Entidades del Estado van a celebrar un contrato para la contratación de bienes, servicios en general, consultorías o la ejecución de una obra. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

n) SERVICIOS

Actividad o labor que requiere una Entidad para el desarrollo de sus actividades y el cumplimiento de sus funciones y fines. Los servicios pueden clasificarse en servicios en general, consultoría en general y consultoría de obra. La mención a consultoría se entiende que alude a consultoría en general y consultoría de obras. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

ñ) CONTRATO

Es el acuerdo para crear, regular, modificar o extinguir una relación jurídica dentro de los alcances de la Ley y del presente Reglamento. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

o) CONTRATO ORIGINAL

Es el contrato suscrito como consecuencia del otorgamiento de la buena pro en las condiciones establecidas en las Bases y la oferta ganadora. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

p) CONTRATO ACTUALIZADO O VIGENTE

El contrato original afectado por las variaciones realizadas por los reajustes, prestaciones adicionales, reducción de prestaciones, o por ampliación o reducción del plazo, u otras modificaciones del contrato. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

q) CONTRATISTA

El proveedor que celebra un contrato con una Entidad de conformidad con las disposiciones de la Ley y el Reglamento. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

r) COSTO PROGRAMADO

Monto estimado de las contrataciones de obras o consultorías de obras durante la fase de planificación. (J. Francisco Álvarez Illanes , 2014)

2.4. ANTECEDENTES EMPÍRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Antecedentes Locales

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación “LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-CUSCO, PERÍODO 2020”, se ha consultado la biblioteca de la escuela profesional de contabilidad y otras escuelas profesionales de la facultad de ciencias administrativas, contables, económicas y turismo de nuestra Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, donde no se ha visto ninguna tesis realizada por otros estudiantes referente al tema de investigación, por tal razón se ha tomado los antecedentes nacionales e internacionales.

2.3.2. Antecedentes Nacionales

El antecedente de la investigación lo constituye la tesis:

“ROL DE LA AUDITORÍA INTERNA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS DE SALUD DEL PERÚ PARA LA OPTIMIZACIÓN DE GESTIÓN – CASO ESSALUD PERÍODO 2010-2013”

DIRECCIÓN GENERAL DE ESTUDIOS DE POSGRADO FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES UNIDAD DE POSGRADO, presentado por Liliana Ruth HUAMÁN RONDÓN

de la UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, para Optar el Grado Académico de MAGÍSTER EN CONTABILIDAD CON MENCIÓN EN AUDITORIA SUPERIOR. Año- 2017. Lima- Perú. Llegando a las siguientes conclusiones:

- a) Se ha comprobado que el rol de la auditoría interna en las entidades públicas de salud permite optimizar la gestión de ESSALUD, ya que los niveles de calidad de los servicios se encuentran relacionados con el accionar de la auditoría interna, se tiene el 25% en promedio como tasa de efectividad de la auditoría interna y el 33% en promedio de la calidad ofrecida por ESSALUD. (Huaman Rondon, 2017)
- b) Se ha determinado estadísticamente que los niveles de calidad de los servicios asistenciales de ESSALUD no son independientes de la aplicación oportuna de la auditoría interna, al contrastar el estadístico del CHI2 obteniendo un f calculado de 34.005 con respecto al f tabular de 5.348 al 95% de confianza y 5% de error muestral con 6 grados de libertad. (Huaman Rondon, 2017)
- c) Se logrado demostrar que los niveles de calidad de los servicios asistenciales de ESSALUD si dependen de la ejecución oportuna de las funciones de auditoría interna, al obtener un 61.11% como tasa de efectividad sobre el número de funciones asignadas por exámenes especiales de auditoría interna aplicable. . (Huaman Rondon, 2017)
- d) Se ha evidenciado que los niveles de calidad de los servicios asistenciales de ESSALUD dependen de los buenos criterios de los auditores en la auditoría interna al tener una tasa de efectividad de 65% como relación entre dichas variables. Se concluye que los niveles de calidad de los servicios asistenciales de ESSALUD dependen de la disposición oportuna de los recursos para la auditoría interna por encontrarse relacionado en 65% como tasa de efectividad. . (Huaman Rondon, 2017)

- e) Existe certeza que los niveles de calidad de los servicios asistenciales de ESSALUD si dependen de la ejecución oportuna de las acciones de auditoría interna porque se ha obtenido una tasa de efectividad de 80%.
- f) La percepción de la calidad de los servicios asistenciales de ESSALUD por parte de los usuarios se encuentra entre el 51.85% como mala atención y el 48.15% como buena.
- g) Se ha obtenido como resultado de las encuestas a usuarios del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – Lima y Hospital IV Alberto Sabogal Sologuren- Callao, los siguientes índices: para Elementos Tangibles el índice de mala es de 48.89 y para buena 51.11; para Fiabilidad mala 78.81 y buena 46.19; para Capacidad de respuesta mala 56.77 y buena 43.23; para Seguridad mala 38.57 y buena 61.43; y, para Empatía mala 51.60 y buena 48.40. . (Huaman Rondon, 2017)
- h) La Contraloría General de la República, como cabeza del Sistema Nacional de Control sin una metodología con base científica aprobada y regulada, adoptada y seguida para el planeamiento, ejecución y control de las acciones y actividades de control de una auditoría interna moderna, los resultados carecen de importancia debida para la alta dirección de la entidad auditada. . (Huaman Rondon, 2017)

“RESULTADOS DE AUDITORÍAS DE CUMPLIMIENTO, COMO ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DEL GOBIERNO REGIONAL ÁNCASH”

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES - UNIDAD DE POSGRADO, presentado por Anastasio Alfonso VERGARAY RETUERTO, DE LA UNIVERISIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, tesis para Optar el Grado Académico de MAGÍSTER EN CONTABILIDAD con mención en Auditoría Superior. Año- 2017. Llegando a las siguientes conclusiones:

1. En relación a que los resultados de las auditorías de cumplimiento, sí son alternativas de solución para mejorar la gestión del gobierno regional Ancash; con énfasis a contribuir al logro de los objetivos institucionales; en la actualidad no se visualiza, por cuanto las recomendaciones que se formulan como resultado de las auditorías de cumplimiento, no son implementadas en razón que la entidad no cuenta con una oficina calificada que realice el seguimiento de las mismas. (Vergaray Retuerto, 2017)
2. De la investigación realizada se ha podido recoger como información que las recomendaciones de control son alternativas de solución para mejorar la gestión de la entidad, no es tomada en consideración por los colaboradores de la entidad; por cuanto muchas veces las recomendaciones no son implementadas en su oportunidad, teniendo resultados desfavorables para la gestión, al existir recomendaciones en proceso que tienen una antigüedad que supera el año; de la encuesta realizada en el campo se recogió los datos y fueron sometidos a prueba lo cual permitió establecer que las recomendaciones de control que se formulan, si son alternativas de solución para mejorar la gestión del gobierno regional Ancash; por cuanto, corrigen las deficiencias identificadas. (Vergaray Retuerto, 2017)
3. Del trabajo realizado a las unidades orgánicas de la entidad mediante la aplicación de la encuesta practicada a los colaboradores, se obtuvo como información que de los datos obtenidos permitió constatar que las recomendaciones de control, sí coadyuvan a mejorar la gestión del gobierno regional Ancash, con énfasis a contribuir al logro de los objetivos institucionales; a través de su implementación oportuna. Con relación a que las recomendaciones, coadyuvan a mejorar la gestión, el 88% de los servidores encuestados

consideran que sí se cumple lo comentado; solo un bajo porcentaje del 12%, señalaron que no se cumple lo expuesto. (Vergaray Retuerto, 2017)

“LA AUDITORÍA INTERNA Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN DE RIESGOS OPERACIONALES EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES, EN ESSALUD, DE LIMA METROPOLITANA, 2018 – 2019”

FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES, ECONÓMICAS Y FINANCIERAS SECCIÓN DE POSGRADO, presentado por Natalie Susan Hopkins Zarate, DE LA UNIVERISIDAD SAN MARTIN DE PORRES, tesis para PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN CIENCIASN CONTABLES Y FINANCIERAS CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE RIESGOS Y AUDITORÍA INTEGRAL. Año- 2020. Llegando a las siguientes conclusiones:

- a) El plan anual de control de auditoría interna incide en la evaluación del nivel de políticas, metodologías y procedimientos implementados por el Seguro Social de Salud.
- b) Se ha determinado que el plan y procedimientos utilizados por auditoría no incide en la revisión y análisis de procesos masivo en la entidad pública.
- c) El análisis de la información establece que la evaluación de la aplicación de la NIA 315 incide en la estrategia utilizada por el Seguro Social de Salud.
- d) La evaluación revela que la obtención y evaluación de evidencia no incide en el nivel de exposición al riesgo inherente en el Seguro Social de Salud.
- e) El proceso de verificación de implantación de recomendaciones incide en el nivel de cultura del riesgo y concientización en el Seguro Social de Salud.
- f) El producto final de auditoría incide en apropiada elección de herramientas administrativas para administrar y monitorear los diferentes peligros del Seguro Social de Salud.

- g) Finalmente, se determina que la auditoría interna incide directamente en la administración de riesgos operacionales en la prestación de servicios asistenciales, en ESSALUD, en Lima Metropolitana, 2018-2019. (Hopkins Zarate, 2020)

2.3.3. Antecedente Internacional

“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESDE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO MAGDALENA, PERIODO 2017-2019”

PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, presentado por Mary Luz Pabon Cordoba y Kelly Isabel Palacio Diaz DE LA UNIVERSIDAD DE LA COSTA. C.U.C – BARRANQUILLA- COLOMBIA, tesis para Optar el Grado Académico de ADMINISTRADOR DE SERVICIOS DE SALUD. Año- 2020.

Llegando a las siguientes conclusiones:

- a) El sexo de mayor prevalencia de la población de los tres años analizados del estudio fue el sexo femenino fue el de mayor prevalencia con un 59,7%, frente al sexo masculino con 40,3%.
- b) La percepción de los usuarios por cada uno de los servicios recibidos fue calificada en el nivel de bueno, lo cual es un indicador de buena calidad de la atención, de la calidad de la infraestructura y calidad técnica, evidenciada por:
- c) Existe satisfacción en los usuarios por las instalaciones físicas de los diferentes servicios de citas y de espera. También por la limpieza de las instalaciones.
- d) Los tiempos de espera para la atención en urgencias son oportunos al encontrarse entre los 11 a 20 minutos, de igual manera los del servicio de consulta externa oscilan entre los 0 a 20 minutos, lo cual indica que existe oportunidad en atención.

- e) Se evidenció satisfacción por la atención en cada uno de los servicios, siendo el laboratorio clínico el que obtuvo el más alto porcentaje con un 83,1%, seguido de la atención de enfermería con el 79,5%; la atención médica obtuvo el 77,7% y en último lugar el servicio de citas con 74%. (Pabon Cordoba, 2020)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS GENERAL Y VARIABLES

3.1.FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

3.1.1. Hipótesis General

La Auditoría de Cumplimiento influye favorablemente en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

3.1.2. Hipótesis Específicos

- a) La evaluación de Control Interno y riesgos que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, si son alternativas de solución para mejorar las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

- b) Las Recomendaciones del informe que se formulan en la Auditoria de Cumplimiento, si son alternativas de solución para mejorar las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

- c) La ejecución de los contratos suscritos para el suministro de material estratégico si se efectuó cumpliendo las estipulaciones contractuales, bases y ofertas técnicas adjudicadas.

3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

3.2.1. Variable Independiente

X. AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

DIMENSIONES:

- Control posterior
- Técnicas y procedimientos
- Evaluación de Control Interno y riesgos
- Recomendaciones del informe de Auditoría

INDICADORES:

- Minimiza Riesgos
- Revisión de procesos
- Mejorar ambiente de control

3.2.2. Variable Dependiente

Y. ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO

DIMENSIONES

- Programación y actos preparatorias
- Ejecución Contractual
- Almacenamiento y distribución

INDICADORES

- Tipo de contrataciones
- Tiempo de contrataciones
- Requerimiento

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N° 1

Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES		
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Auditoría de Cumplimiento	• Control posterior	<ul style="list-style-type: none"> • Minimiza riesgos • Revisión de procesos • Mejorar ambiente de control • Disponer acciones correctivas
	• Técnicas y procedimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora de funciones • Generar resultados adecuados • Ambiente de control
	• Evaluación de Control Interno y riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de Riesgos • Actividad de Control Acciones correctivas o preventivas
	• Recomendaciones del informe de Auditoría	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de contratación • Requerimiento
Adquisiciones de material estratégico	• Programación y actos preparatorias	<ul style="list-style-type: none"> • objeto de contratación • tiempo de contratación
	• Ejecución Contractual	Presentación de documentos para la firma del contrato, (CCI Garantías).
	• Almacenamiento y distribución	Son procesos que están vinculados y cuya finalidad es la de reducir costes

Fuente: Elaboración propia

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1. **Ámbito de Estudio: Localización Política y Geográfica**

Ubicada en el distrito de Wanchaq, provincia del Cusco y Departamento del Cusco - Perú.

- **Elevación Media: 3.400 m.s.n.m.**
- **Superficie: 385,1 km²**

CUSCO: Fundado el 23 de marzo de 1534, por Francisco Pizarro, es una ciudad del sureste del Perú ubicada en la vertiente oriental de la cordillera de los Andes, en la cuenca del río Huatanay, afluente del Vilcanota. Es la capital del departamento del Cusco y, además, según está declarado en la constitución peruana, es la «capital histórica» del país. La ciudad, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, es la séptima más poblada de Perú, y albergaba en 2017, una población de 437 538 habitantes. (Wikipedia, 2018)

Limita por el norte con las selvas de Junín y Ucayali, por el sur con Arequipa y Puno, por el este con el gran llano amazónico de Madre de Dios y por el oeste con la sierra de Apurímac y la selva de Ayacucho.

Figura 17
Mapa del departamento del Cusco



Fuente: Wikipedia

4.2. Tipo y Nivel de Investigación

4.2.1. Tipo de investigación

La presente investigación reúne las condiciones necesarias para denominarla como una investigación aplicada en razón que se utilizó la teoría de la Auditoría de Cumplimiento y Adquisiciones de material estratégico para determinar la incidencia de la primera variables en la segunda, en una realidad concreta como es la Red Asistencial (ESSALUD) - Cusco, ubicada en el departamento del Cusco, remitido a través del Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251 “Auditoría de Cumplimiento Seguro Social de Salud-ESSALUD - Cusco , a fin de ser aplicados en la investigación, logrando así, mejoras en este aspecto. (Hernández Sampieri, 2014).

4.2.2. Nivel de Investigación

Nuestra investigación tiene un nivel, descriptivo, Explicativo.

4.2.2.1. Nivel descriptivo.

Orientada al descubrimiento de las propiedades particulares del hecho o situación problemática y también a la determinación de la frecuencia con que ocurre el hecho o situación problemática. (Dueñas, 2013)

El descubrimiento de la situación problemática en el presente trabajo de investigación se muestra en la diferencia de expectativa versus la realidad, correcta aplicación de normas en el Proceso de adquisición de material estratégico (expectativa), según Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 068-2018-2-0251 “Auditoría de Cumplimiento al Seguro Social de Salud-ESSALUD - Cusco (realidad).

4.2.2.2. Nivel explicativo.

A través del nivel explicativo se busca encontrar las razones o causas que ocasionan ciertos fenómenos. Su objetivo último es explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se da

éste. Los estudios de este tipo implican esfuerzos del investigador y una gran capacidad de análisis, síntesis e interpretación. Asimismo, debe señalar las razones por las cuales el estudio puede considerarse explicativo. (Roberto, 2014)

Es así, que el presente trabajo de investigación toma como referencia que la Contraloría General en el año 2018, según Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 068-2018-2-0251.

4.3. UNIDAD DE ANÁLISIS

Estará dada por los trabajadores de la **División de Adquisiciones** de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO, ubicada en la Av. Anselmo Ruiz s/n distrito de Wanchaq, provincia y región Cusco, período 2020.

4.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO

A efectos de nuestra investigación se tiene como universo estadístico **30 trabajadores de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO**, ubicada en la Av. Anselmo Ruiz s/n distrito de Wanchaq, provincia y región Cusco, cuya finalidad de los procesos es a obtención de medicamentos, materiales médicos y radiológicos, e insumos de laboratorio destinadas a brindar prestaciones de salud para el tratamiento médico y recuperación de pacientes asegurados del ámbito geográfico de dicha región que son atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco y los diecisiete (17) centros asistenciales.

4.5. TAMAÑO DE MUESTRA

El tipo de muestreo es no probabilístico, tomando el total de (20) trabajadores de la **División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO**, ubicada en la Av. Anselmo Ruiz s/n distrito de Wanchaq, provincia y región Cusco, período 2020.

4.6. TÉCNICAS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

Las Recomendaciones del informe que se formulan en la Auditoria de Cumplimiento, si son alternativas de solución para mejorar las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

4.7. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

En la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta o del vaciado de datos que nos permitirá obtener información de los sujetos de estudio, proporcionada por ellos mismos, sobre opiniones, actitudes o sugerencias y análisis cuantitativo del contenido de datos. (Roberto, 2014)

4.7.1. Entrevista.

Esta se utiliza con el fin de obtener información en forma amplia y detallada por ello las preguntas suelen ser abiertas y se aplica a quienes poseen datos y experiencias relevantes para el estudio. (Dueñas C. d., 2013)

Existen dos tipos de entrevista:

- Entrevista estructurada
- Entrevista no estructurada

La entrevista es una técnica de interrogatorio que se caracteriza por su aplicación interpersonal o “cara a cara”; al respecto, se entrevistó a los trabajadores de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO.

4.7.2. Análisis documental.

La operación que consiste en seleccionar ideas informativamente relevantes de un documento, a fin de expresar su contenido sin ambigüedades para recuperar la información contenida en él. Obviamente que los propósitos del análisis documental trascienden la mera recuperación/difusión de la información. Ellos también se orientan a facilitar la cognición y/o aprendizaje del individuo

para que este se encuentre en condiciones de resolver problemas y tomar decisiones en sus diversos ámbitos de acción (Solís Hernández, 2003)

Para el análisis documental el presente trabajo de investigación toma como referencia el Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 068-2018-2-0251.

4.7.3. Búsqueda de información bibliográfica.

El objetivo de esta técnica es proporcionar información y asesoramiento a sus usuarios facilitando la localización, el acceso y la utilización de los recursos documentales existentes, facilitando la obtención de referencias bibliográficas sobre cualquier tema de interés. Este trabajo de investigación recurrimos al acceso y utilización de:

- 2 antecedentes a nuestro trabajo de investigación respecto a nuestras variables
- Sistema Nacional de Control
- Auditoría de Cumplimiento
- Ejecución de Obras Públicas
- Constitución Política del Perú promulgada el 29 de diciembre de 1993 y su modificatoria, mediante Ley N°, aprobada el 19 de diciembre del 2001.
- Ley N.º 26842, “Ley General de Salud”, aprobada el 15 de julio de 1997 y su modificatoria, mediante Ley N.º 27604, aprobada el 19 de diciembre de 2001.
- Ley N° 26790 de 17 de mayo de 1997, Ley de la Modernización de la Seguro Social en Salud y su modificada mediante Decreto de Urgencia n' 008-2000 de 23 de febrero de 2000.
- Ley N° 27056 de 29 de enero de 1999, Ley de Creación del Seguro Social de Salud-Essalud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.º 002-99-TR ce 26 de abril

de 1999, y modificatoria, aprobada por Decreto Supremo N° 002-2004-TR de 06 de febrero de 2004.

- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General de 21 de marzo de 2001.
- Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública de 22 de julio de 2002 modificada por la Ley N° 28496 de 14 de abril de 2005.

NORMAS ESPECÍFICAS:

- Directiva N° 016-GG-ESSALUD-2010, Procedimiento para la Programación de Bienes Estratégicos para su compra a través de Suministro Centralizado' aprobada mediante Resolución de Gerencia General N°1602-GG-ESSALUD-2010 de 29 de diciembre de 2010.
- Directiva n ° 03-GG-ESSALUD-2014 lineamientos para realizar estudios de las posibilidades que ofrece el mercado y determinación de los valores referenciales en el Seguro Social de Salud - Essalud', aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 190-GG-ESSALUD-2014 de 14 de febrero de 2014.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva n ' 368-PE-ESSALUD-2010 de 23 de agosto de 2010, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Red Asistencial Cusco.
- Resolución de Gerencia de Red N° 190-GRACU-ESSALUD-2014 de 30 de abril de 2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones de la Red Asistencial Cusco.

NORMAS PRESUPUESTALES:

- Ley N°30372 del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2017, de 30 de noviembre de 2016.

NORMAS SOBRE CONTRATACIONES:

- Ley N° 30225, de Contrataciones del Estado ce 10 de julio de 2014 modificada por Decreto Legislativo N° 1341 de 6 de enero ce 2017.
- Decreto Supremo N° 350-2015-EF que aprobó el Reglamento de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, de 9 de diciembre de 2015, modificado por Decreto Supremo n ° 056-2017-EF de 17 de marzo de 2017.

NORMAS DE PERSONAL: INTERNAS Y EXTERNAS:

- Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, aprobada con el Decreto Legislativo N° 276 de 24 de marzo de 1984, y su Reglamento, aprobado con el Decreto Supremo N° 005-90-PCM de 17 de enero de 1990.
- Texto Único Ordenado del Decreto Legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aprobado por Decreto Supremo N° 003-97-TR de 21 de marzo de 1997.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 139-PE-ESSALUD-99 de 21 de jumo de 1999, aprueba el Reglamento Interno de Trabajo para los trabajadores del Régimen Laboral de Actividad Privada.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 296-PE-ESSALUD-2012 de 19 de marzo de 2012. aprueba el Código de Ética del Personal del Seguro Social de Salud.

NORMAS DE CONTROL:

- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, publicada el 23 de julio de 2002.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado de 17 de abril de 2006.

- Resolución N° 320-2C05-CG, aprueba las Normas de Contra; Interno, de 30 de octubre de 2006.
- Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 068-2018-2-0251.

4.7.4. Trabajo de campo.

Es uno de los instrumentos que día a día nos permite sistematizar nuestras prácticas investigativas; además, nos permite mejorarlas, enriquecerlas y transformarlas. Según Bonilla y Rodríguez “el diario de campo debe permitirle al investigador un monitoreo permanente del proceso de observación. Puede ser especialmente útil al investigador en él se toma nota de aspectos que considere importantes para organizar, analizar e interpretar la información que está recogiendo” (Bonilla castro, Elssy - Rodriguez Sehk, Penelope, 1997)

En el presente trabajo de investigación, el trabajo de campo consta de aplicación de entrevistas, encuesta y el análisis documental del informe de Auditoría de Cumplimiento.

4.8. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.8.1. Guías de análisis documental.

Es una de las operaciones fundamentales de la cadena documental. Se trata de una operación de tratamiento. El análisis documental es un conjunto de operaciones encaminadas a representar un documento y su contenido bajo una forma diferente de su forma original, con la finalidad de posibilitar su recuperación posterior e identificarlo. El análisis documental es una 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. El calificativo de intelectual se debe a que el documentalista debe realizar un proceso de interpretación y análisis de la información de los documentos y luego sintetizarlo. (Ernesto, 2009)

Se analizó el Informe de Auditoría de Cumplimiento N° 068-2018-2-0251, para obtener esta información recurrimos a la Superintendencia Nacional de Aduanas y administración Tributaria - Cusco, para obtener la información completa recurrimos a la plataforma virtual de la Contraloría General de la República, donde a la Fecha ya se encuentra el informe completo. Cabe indicar que este informe de auditoría comprende el estudio e investigación de los períodos 2018.

4.8.2. Cuestionarios

Un cuestionario es un instrumento de investigación que consiste en una serie de preguntas y otras indicaciones con el propósito de obtener información de los consultados.

EL cuestionario es el instrumento de investigación que a través del procedimiento estandarizados de interrogación que permite la comparabilidad de respuestas, obtiene mediciones cuantitativas de una gran variedad de aspectos objetivos y subjetivos de una población (García Fernando, 1977).

Se aplicó 12 preguntas respecto al cumplimiento de nuestro objetivo general, realizadas a los trabajadores responsables del proceso de adquisiciones de material estratégico de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO.

4.9. TÉCNICA DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de la información se utilizará la estadística descriptiva para determinar si la Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020, mediante porcentajes, desviación estándar; así como la estadística inferencial para determinar el grado de correlación entre las variables de estudio mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

Para el procesamiento de los datos se utilizará el programa estadístico Excel.

4.10. TÉCNICA PARA DEMOSTRAR LA VERDAD O FALSEDADE DE LA HIPÓTESIS

Se demostrará la hipótesis mediante la técnica de la hipótesis nula que es la afirmación que se pondrá a prueba. Y mediante intervalos de confianza que es un método de comprobación de hipótesis, y se basa en una estimación de los parámetros de la misma. En este tipo de prueba, la fórmula consiste en encontrar la media de la muestra y se compara con el error estándar para determinar cuál es mayor y aceptar la hipótesis nula. En otras palabras, esto se aproxima a cuán seguro (o convencido) se está de la hipótesis y el nivel de confianza. (Roberto, 2014)

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. PROCESAMIENTO, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1.2. ENCUESTA- TRABAJADORES DE LA DIVISIÓN DE ADQUISICIONES DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-CUSCO.

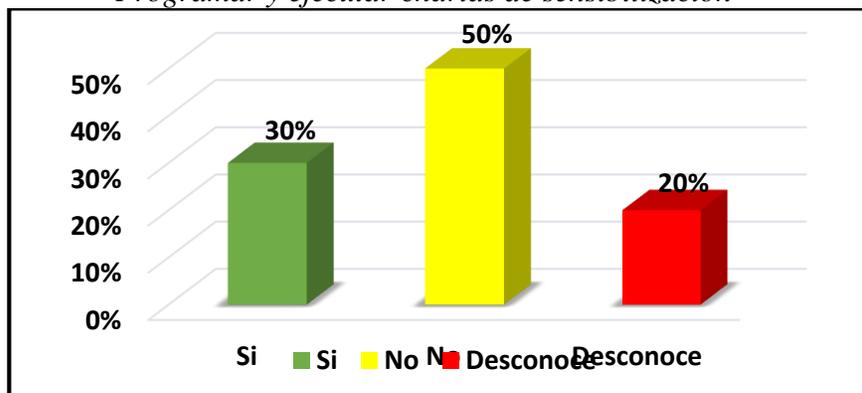
1. **¿La Red Asistencial ESSALUD – CUSCO en coordinación con la Contraloría General de la República (CGR) debe programar y ejecutar charlas de sensibilización mediante las cuales se socialicen el concepto, importancia y beneficios de la Auditoría de Cumplimiento a los funcionarios públicos de la entidad y capacitaciones en materia de Control Interno?**

Tabla N° 2
Programar y ejecutar charlas de sensibilización

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	9	30%
No	15	50%
Desconoce	6	20%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 18
Programar y ejecutar charlas de sensibilización



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 01, el 30% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la **Red Asistencial ESSALUD – CUSCO en coordinación con la Contraloría General de la República (CGR) SI debe programar y ejecutar charlas de sensibilización mediante las cuales se socialicen el concepto, importancia y beneficios de la Auditoría de Cumplimiento a los funcionarios públicos de la entidad y capacitaciones en materia de Control Interno**, mientras que el 50% mencionan que la **Red Asistencial ESSALUD – CUSCO en coordinación con la Contraloría General de la República (CGR) NO debe programar y ejecutar charlas de sensibilización mediante las cuales se socialicen el concepto, importancia y beneficios de la Auditoría de Cumplimiento a los funcionarios públicos de la entidad y capacitaciones en materia de Control Interno** y el 20% **DESCONOCE** sobre el tema.

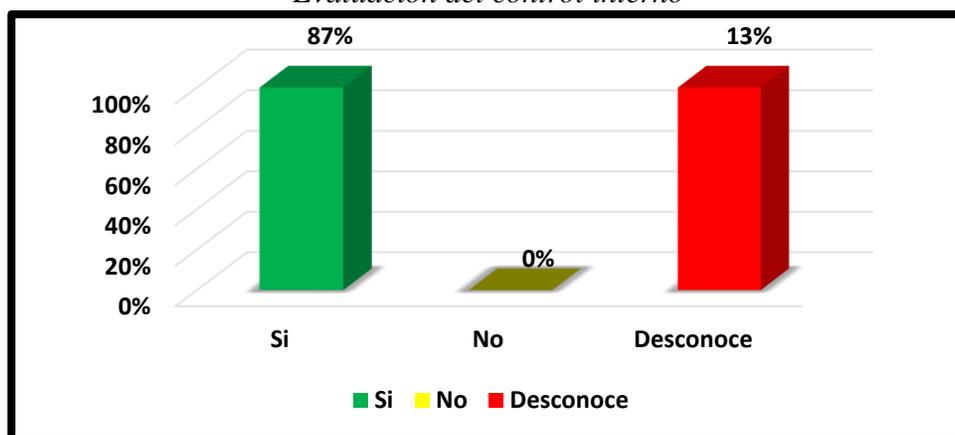
2. **¿En su opinión, considera que la evaluación del control interno de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO es importante en la determinación de la muestra y alcance de la Auditoría de Cumplimiento?**

Tabla N° 3
Evaluación del control interno

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	26	87%
No	0	0%
Desconoce	4	13%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 19
Evaluación del control interno



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 02, el 87% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que **considera que la evaluación del control interno de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO SI es importante en la determinación de la muestra y alcance de la Auditoría de Cumplimiento**, mientras que el 13% **DESCONOCE** sobre el tema.

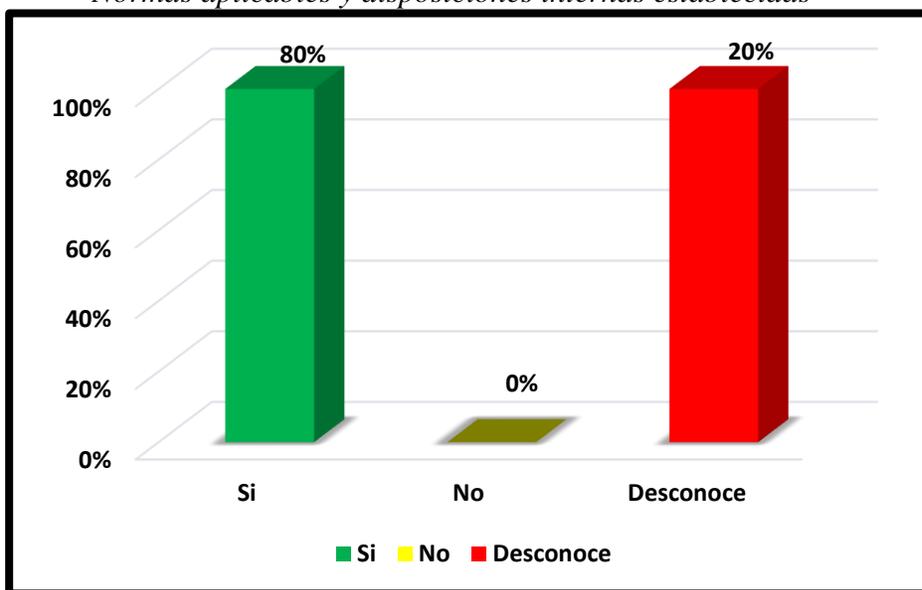
3. ¿Cree usted, que el proceso de adquisición de material estratégico la Red Asistencial ESSALUD–CUSCO lo realizó cumpliendo las normas aplicables y disposiciones internas establecidas sobre la materia?

Tabla N° 4
Normas aplicables y disposiciones internas establecidas

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	24	80%
No	0	0%
Desconoce	6	20%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 20
Normas aplicables y disposiciones internas establecidas



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 03, el 80% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la **adquisición de material estratégico realizada por la Red Asistencial ESSALUD–CUSCO SI se realizó cumpliendo las normas aplicables y**

disposiciones internas establecidas sobre la materia, mientras que el 20% **DESCONOCE** sobre el tema.

4. En su opinión, ¿Debería la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO, implementar las recomendaciones que representen medidas específicas y posibles para remediar las causas y deficiencias identificadas en la auditoría, para la mejora de la gestión y la eficacia operativa de los controles internos de la entidad y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos?

Tabla N° 5

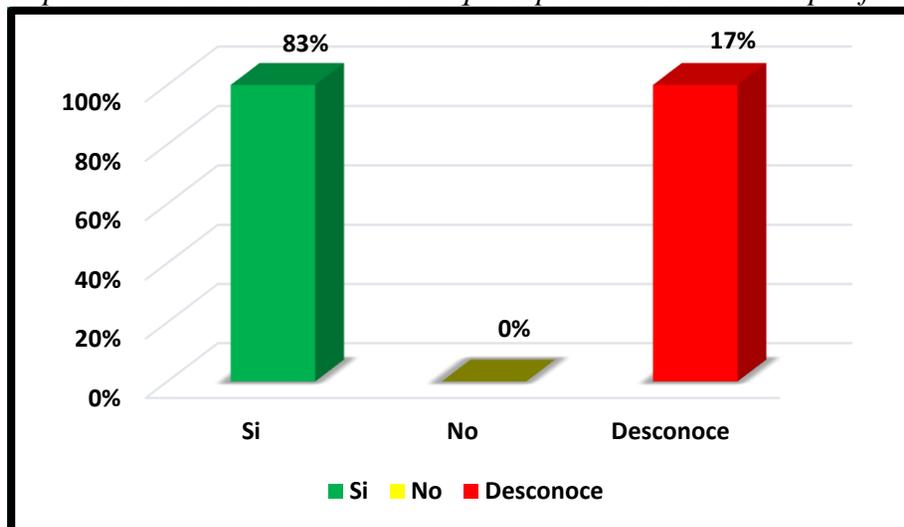
Implementar las recomendaciones que representen medidas específicas

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	25	83%
No	0	0%
Desconoce	5	17%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 21

Implementar las recomendaciones que representen medidas específicas



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 04, el 83% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que **SI se deben implementar las recomendaciones** que representen medidas específicas y posibles para remediar las causas y deficiencias identificadas en la auditoría, para la mejora de la gestión y la eficacia operativa de los controles internos de la entidad y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos, mientras que el 17% **DESCONOCE** sobre el tema.

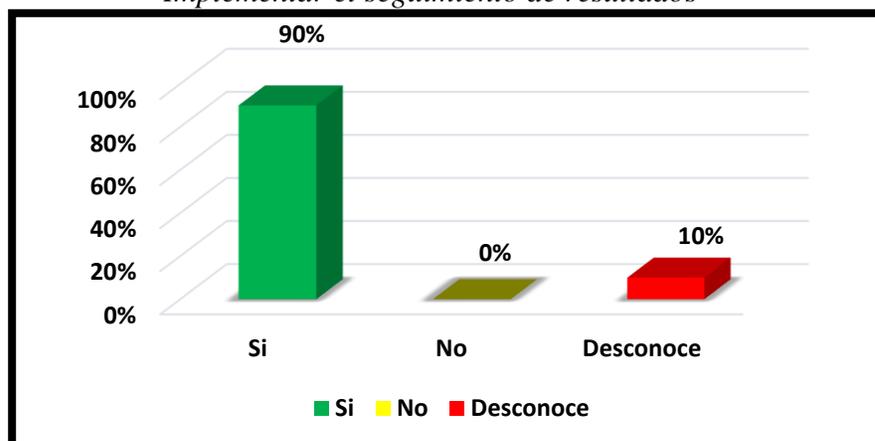
5. **¿Cree usted, que la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO, debe implementar el seguimiento de resultados; consistente en la revisión y verificación actualizada de la atención y los logros de las medidas de control interno implantadas, incluyendo la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos del Sistema Nacional de Control en sus informes?**

*Tabla N° 6
Implementar el seguimiento de resultados*

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	27	90%
No	0	0%
Desconoce	3	10%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 22
Implementar el seguimiento de resultados



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 05, el 90% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que **SI** se debe **implementar el seguimiento de resultados**; consistente en la revisión y verificación actualizada de la atención y los logros de las medidas de control interno implantadas, incluyendo la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos del Sistema Nacional de Control en sus informes, mientras que el 10% **DESCONOCE** sobre el tema.

6. **¿Las adquisiciones de material estratégico para la Red Asistencial ESSALUD-Cusco se realizaron en el marco de las disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados?**

Tabla N° 7

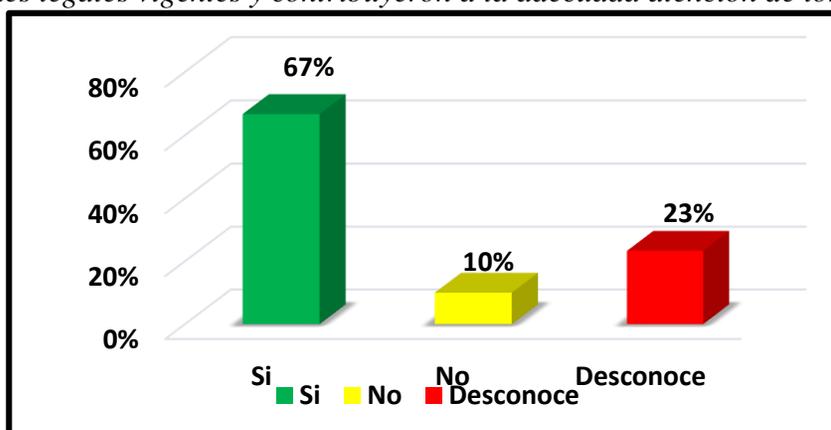
Disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	20	67%
No	3	10%
Desconoce	7	23%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 23

Disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 06, el 67% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que las adquisiciones **SI se realizaron en el marco de las disposiciones legales vigentes y no contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados**, mientras que el 10% mencionan que las adquisiciones **NO se realizaron en el marco de las disposiciones legales vigentes y no contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados** y el 23% **DESCONOCE** sobre el tema.

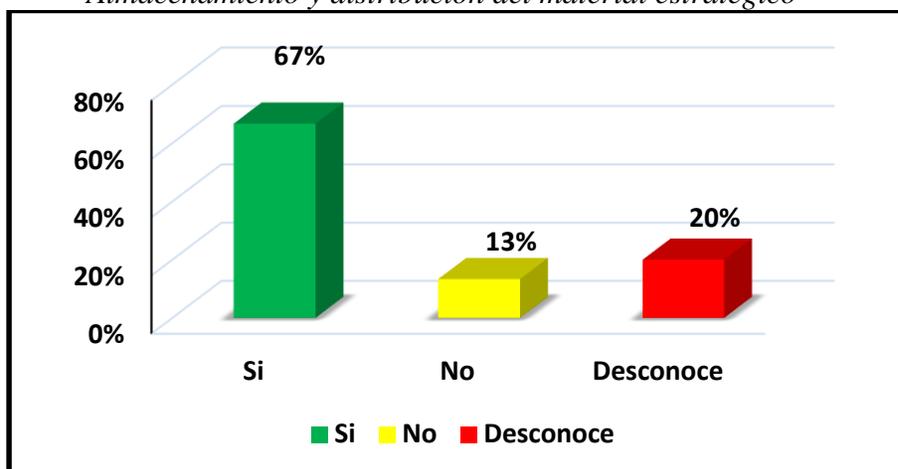
7. En su opinión, ¿el almacenamiento y distribución del material estratégico se realizó de conformidad con las disposiciones aplicables sobre la materia y la entrega o uso para el asegurado ha sido efectuado con la debida oportunidad?

Tabla N° 8
Almacenamiento y distribución del material estratégico

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	20	67%
No	4	13%
Desconoce	6	20%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 24
Almacenamiento y distribución del material estratégico



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 07, el 67% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que el **almacenamiento y distribución del material estratégico SI se realizó de conformidad con las disposiciones aplicables sobre la materia y la entrega o uso para el asegurado ha sido efectuado con la debida oportunidad**, mientras que

el 13% mencionan que el almacenamiento y distribución del material estratégico **NO** se realizó de conformidad con las disposiciones aplicables y el 20% **DESCONOCE** sobre el tema.

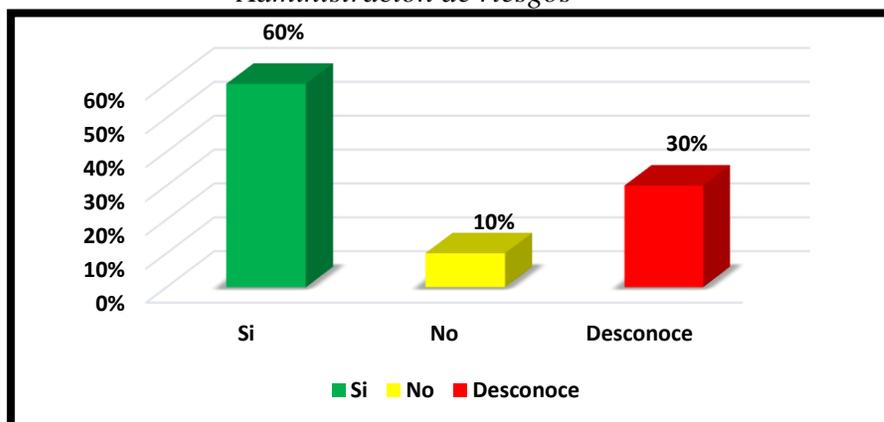
8. **¿Considera usted, que el nivel de estrategia utilizada por la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO, es la más prudente y garantiza la prevención de riesgos operacionales?**

Tabla N° 9
Administración de riesgos

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	18	60%
No	4	13%
Desconoce	8	27%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 25
Administración de riesgos



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 08, el 60% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que **el nivel de estrategia utilizada SI es la más prudente y garantiza la prevención de riesgos operacionales**, mientras que el 10% mencionan que **el nivel de estrategia utilizada NO es la más prudente y no garantiza la prevención de riesgos operacionales** y el 30% **DESCONOCE** sobre el tema.

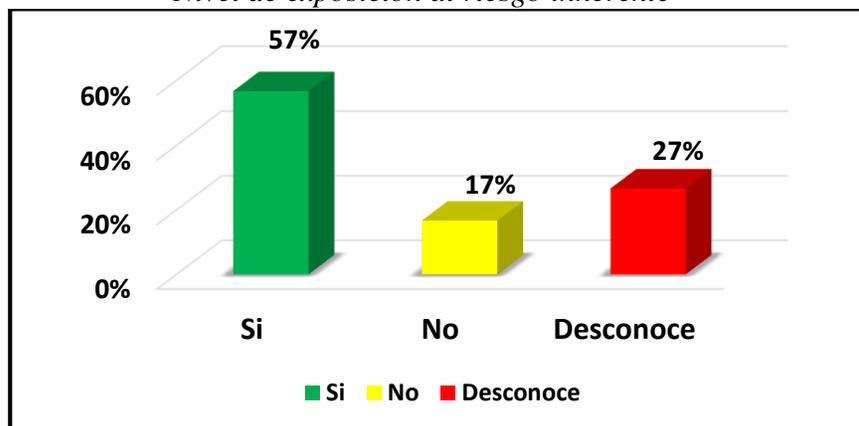
9. ¿Cree usted que el nivel de exposición al riesgo inherente, está bajo el control de la administración de la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO?

Tabla N° 10
Nivel de exposición al riesgo inherente

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	17	57%
No	5	17%
Desconoce	8	27%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 26
Nivel de exposición al riesgo inherente



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 09, el 57% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que **el nivel de exposición al riesgo inherente, SI está bajo el control de la administración**, mientras que el 17% mencionan que el nivel de exposición al riesgo inherente, **NO está bajo el control de la administración** y el 27% **DESCONOCE** sobre el tema.

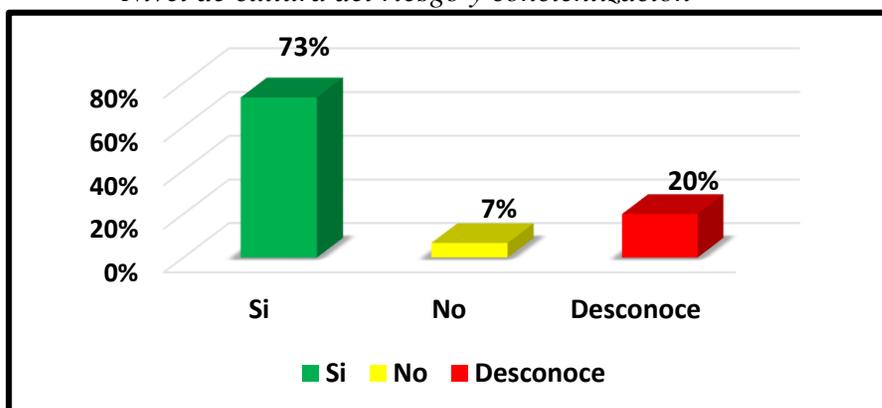
10. ¿En su opinión, la mejora del nivel de cultura del riesgo y concientización, es importante para tener bajo control los responsables de la gestión de riesgos operacionales de la Red Asistencial – ESSALUD-CUSCO?

Tabla N° 11
Nivel de cultura del riesgo y concientización

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	22	73%
No	2	7%
Desconoce	6	20%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 27
Nivel de cultura del riesgo y concientización



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 10, el 73% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la mejora del nivel de cultura del riesgo y concientización, **es importante para tener bajo control los responsables de la gestión de riesgos operacionales**, mientras que el 7% mencionan que la mejora del nivel de cultura del riesgo y concientización **NO es importante** para tener bajo control los responsables de la gestión de riesgos operacionales y el 20% **DESCONOCE** sobre el tema.

11. ¿Cree usted, que la apropiada elección de herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos, es importante para gestionar los riesgos operacionales de la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO?

Tabla N° 12

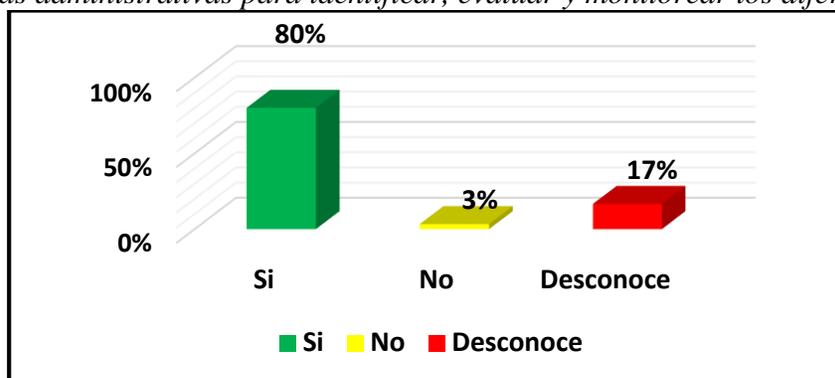
Herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Si	24	80%
No	1	3%
Desconoce	5	17%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 28

Herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 11, el 80% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la **apropiada elección de herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos, SI es importante para gestionar los riesgos operacionales**, mientras que el 3% mencionan que la apropiada elección de herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos, **NO** es importante para gestionar los riesgos operacionales y el 17% **DESCONOCE** sobre el tema.

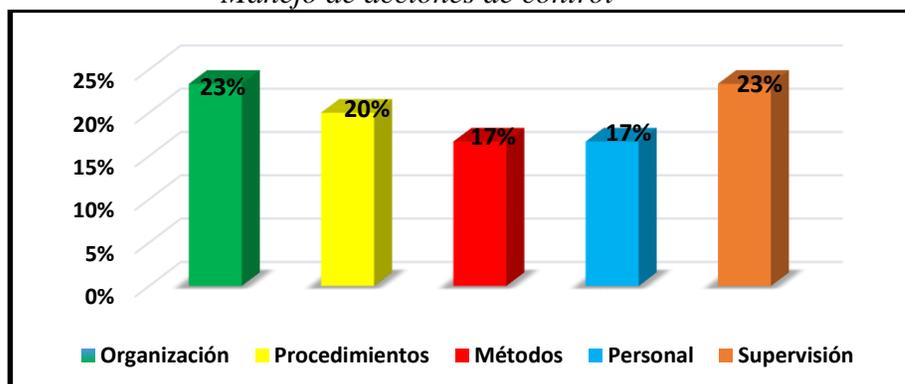
12. ¿Qué medios considera usted que son los más importantes para el manejo de acciones de control?

Tabla N° 13
Manejo de acciones de control

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Organización	7	23%
Procedimientos	6	20%
Métodos	5	17%
Personal	5	17%
Supervisión	7	23%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 29
Manejo de acciones de control



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 12, el 23 % del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, considera que la organización es uno de los medios más importantes para el manejo de acciones de control, el 23% considera que es la supervisión, el 20% considera que son los procedimientos, el 17% menciona que son los métodos y el 17% considera que es el personal.

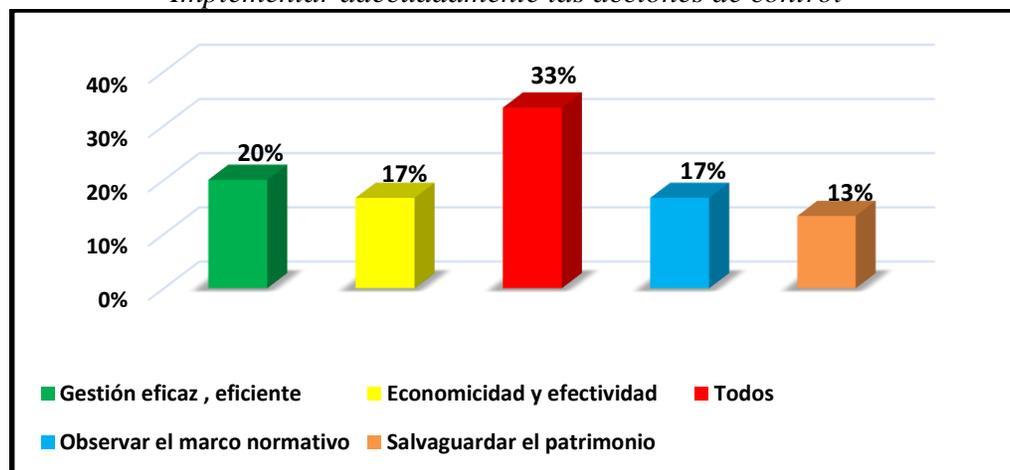
13. ¿Qué mejoras considera que se generarían al implementar adecuadamente las acciones de control?

Tabla N° 14
Implementar adecuadamente las acciones de control

Respuesta	N° de Encuestados	PORCENTAJE
Gestión eficaz, eficiente	6	20%
Economicidad y efectividad	5	17%
Todos	10	33%
Observar el marco normativo	5	17%
Salvaguardar el patrimonio	4	13%
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

Figura 30
Implementar adecuadamente las acciones de control



Fuente: Encuesta Aplicada
Elaboración Propia

INTERPRETACIÓN:

De acuerdo con el Tabla N° 13, el 33% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, considera que se generaría una gestión eficaz y eficiente al implementar adecuadamente las acciones de control, el 20% considera que se generará mayor economicidad y efectividad, el 17% menciona que se observara de mejor manera el marco normativo y el 13% indica que se salvaguardara el patrimonio.

5.2. Pruebas de Hipótesis

APLICACIÓN DEL PROGRAMA ESTADÍSTICO IBM SPSS STATISTICS V. 25

De los resultados obtenidos en el trabajo de campo según las encuestas, a continuación, confrontamos la hipótesis utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics V.25:

Arribando a los siguientes resultados:

Tablas cruzadas

Prueba de Hipótesis – Chi Cuadrado

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento *	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Mejora en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco						

Prueba de Hipótesis – Chi Cuadrado

Tabla cruzada Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento*Mejora en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco

		Mejora en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco			Total	
		SI	NO	DESCONOCE		
Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento	SI	Recuento	22	2	0	24
		% dentro de Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento	91,7%	8,3%	0,0%	100,0%
	NO	Recuento	0	0	1	1
		% dentro de Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	DESCONOCE	Recuento	0	0	5	5
		% dentro de Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	22	2	6	30	
	% dentro de Nivel de influencia de la Auditoria de Cumplimiento	73,3%	6,7%	20,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,000 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	30,024	4	,000
Asociación lineal por lineal	24,979	1	,000
N de casos válidos	30		

a. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,07.

Prueba de Hipótesis – Chi Cuadrado

Medidas simétricas

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,707	,000
N de casos válidos		30	

HIPÓTESIS GENERAL

La Auditoría de Cumplimiento influye favorablemente en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

Ha: La Auditoría de Cumplimiento influye favorablemente en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

Ho: La Auditoría de Cumplimiento NO influye favorablemente en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.

P = Sig.=0.000 < 0.05 ➡ se acepta Ha.

ANALISIS.

Del resultado obtenido P = Sig.=0.000 < 0.05 se comprueba la hipótesis

5.3. Presentación de Resultados

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
INFORME DE AUDITORÍA N° 068-2018-2-0251
AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD
“A LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRATÉGICO A LA RED
ASISTENCIAL CUSCO, PERÍODO 2017”
PERÍODO: DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2017

I. ANTECEDENTES

1. ORIGEN

La presente auditoria de cumplimiento “A las Adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial Cusco”, corresponde a un servicio de control posterior programado en el Plan Anual de Control 2018 del Órgano de Control Institucional (OCI) del Seguro Social de Salud (ESSALUD), aprobado mediante Resolución de Contraloría N° 038-2018-CG publicado el 2 de febrero de 2018, registrada en el Sistema de Control Gubernamental (SCG) con el código N.º 2-0251-2018-008 La comisión auditora fue acreditada ante la Presidencia Ejecutiva de ESSALUD mediante carta N.º 316-OCI/GCDIIESSALUD-2018 de 6 de abril de 2018. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Determinar si las adquisiciones de material estratégico para la Red Asistencial Cusco se realizaron en el marco de las disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados.

2.2 Objetivos específicos

- Determinar si la programación y actos preparatorios para la adquisición de material estratégico se realizaron de acuerdo a la normativa legal y disposiciones internas.
- Determinar si la ejecución de los contratos suscritos para el suministro de material estratégico se efectuó cumpliendo las estipulaciones contractuales bases y ofertas técnicas adjudicadas.
- Determinar si el almacenamiento y distribución del material estratégico se realizó de conformidad con las disposiciones aplicables sobre el material y que la entrega o uso para el asegurado se haya efectuado con la debida oportunidad. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

3. MATERIA EXAMINADA Y ALCANCE

La materia examinada en la presente auditoria corresponde a las adquisiciones de materia estratégico de la Red Asistencial Cusco que comprendió la revisión y análisis de la documentación relativa a los procesos de contratación de bienes estratégicos de la Red Asistencial Cusco durante el período de 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, que obra en los archivos de la División de Adquisiciones ubicada en la Av. Anselmo Ruiz s/n distrito de Wanchaq, provincia y región Cusco cuya finalidad de los procesos es a obtención de medicamentos, materiales médicos y radiológicos, e insumos de laboratorio destinadas a brindar prestaciones de salud para el tratamiento médico y recuperación de pacientes asegurados del ámbito geográfico de dicha región que son atendidos en el Hospital Naciona1 Adolfo Guevara Velasco y los diecisiete (17) centros asistenciales, cuyo gasto ascendió a S/ 28 168 613.73, lo que refleja la relevancia económica de la adquisición de materiales estratégicos, conforme se detalla:

Figura 31

Adquisiciones de material estratégico – periodo 2017

CUADRO N° 1 ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRATÉGICO – PERIODO 2017										
Tipo de proceso	Medicamentos		Material Médico		Insumos de Laboratorio		Total		%	
	Cant	Importe S/	Cant	Importe S/	Cant	Importe S/	Cant	Importe S/	Cant	Importe
U - Compras > a 1 y <= 8 UIT	426	8 230 166,74	414	7 326 052,36	225	5 154 003,95	1065	20 710 223,05	66,73	73,52
L - Licitaciones Públicas	1	528 135,00	14	3 592 659,79	3	878 989,40	18	4 999 784,19	1,13	17,75
A - Adjudic Simplificada	6	749 176,75	5	548 665,64	1	31 005,00	12	1 328 847,39	0,75	4,72
N - Compras <= 1 UIT	207	375 003,38	219	393 345,69	71	161 380,89	497	929 729,96	31,14	3,30
C - Adjudic con publicación	0	0	1	83 412,00	1	38 620,00	2	122 032,00	0,13	0,43
R - Comparación de precios	1	38 000,00	1	39 997,14	0	0	2	77 997,14	0,13	0,28
Totales	641	9 920 481,87	654	11 984 132,62	301	6 263 999,24	1596	28 168 613,73	100,00	100,00

Fuente : Reporte de procesos SAP/R3.
Elaborado por : Comisión auditora

Asimismo, los actos relacionados a la programación, compra, almacenamiento, distribución y dispensación de los materiales estratégicos que se encontraron expuestos a riesgos de desabastecimiento, sobre stock, vencimientos sobrecostos y/o pérdidas fueron identificados y revelados en los capítulos II y III del presente informe referidos a las Deficiencias de Control interno y Observaciones, afectando el servicio de atención a los asegurados de la Red Asistencial Cusco y generando mayores gastos a la institución. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

En la presente auditoria de cumplimiento se examinaron de manera selectiva 122 expedientes de contratación de material estratégico, correspondientes a 76 contrataciones por SI 5 075 971.26, monto que representa el 18.02% del total de S/ 28 168 613,73 ejecutados en cuatro (4) adjudicaciones simplificadas para la adquisición de medicamentos Concentrado Factor VIII 250 U I, c/doble. Trastuzumab 440 mg (con diluyente), Caspofungina 50 mg. y material médico

diverso; cuatro (4) nataciones públicas para la adquisición de solución p/diálisis peritoneal y material médico diverso, programados en el período 2016 y convocados en el 2017: así como, sesenta ocho (68) contrataciones por montos menores o iguales a ocho (8) UIT para la compra de medicamentos, material médico y laboratorio, ejecutados en la Red Asistencial Cusco durante el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017. por S/. 1 596 520,97.

La auditoría de cumplimiento fue realizada de acuerdo a lo dispuesto en las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas mediante Resolución de Contraloría N.º 273-2014-CG. la Directiva n ° 007-2C14-CG/GCSII denominada "Auditoria de Cumplimiento" y el "Manual de Auditoria de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría N° 473-2014-CG de 22 de octubre de 2014, y modificadas según Resolución de Contraloría N° 407-2017-CG de 13 de noviembre de 2017. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

4. COMUNICACIÓN DE LAS DESVIACIONES DE CUMPLIMIENTO

En aplicación del numeral 7.31 de las Normas Generales de Control Gubernamental, aprobadas con Resolución de Contraloría N.º 273-2014-CG de 12 de mayo de 2014, numeral 7.1.2.3 de la Directiva N.º 007-2014-CG GCSII •Auditoria de Cumplimiento' y numeral 151 (I 5) del "Manual de Auditoria de Cumplimiento", aprobados mediante Resolución de Contraloría N° 473-2014-CG de 22 de octubre de 2014, se cumplió con el procedimiento de comunicación de desviaciones de cumplimiento de los hechos identificados a fin de que formulen sus comentarios. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

- La relación de personas comprendidas en los hechos observados se presenta en el Apéndice n.º1.

- La comunicación de desviaciones de cumplimiento y los coméntanos presentados se incluyen en el Apéndice N.º 2; asimismo, la evaluación de los citados coméntanos se encuentra en el Apéndice N.º 3.

5. ASPECTOS RELEVANTES DE LA AUDITORÍA

- Administración del medicamento de alto costo Trastuzumab 440 mg (con diluyente) incumpléndose la normativa para la autorización de su uso, así como ausencia del Comité Farmacoterapéutico en la Red Asistencial Cusco.
- Servicio de Nefrología no se encuentra incluido en la estructura orgánica del Hospital Adolfo Guevara Velasco perteneciente a la Red Asistencial Cusco; asimismo, no se cuenta con un ambiente propio y los pacientes vienen siendo atendidos en condiciones no adecuadas con riesgo en la calidad de la atención. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

II. DEFICIENCIAS DE CONTROL INTERNO

De la evaluación efectuada a las actividades llevadas a cabo por el órgano encargado de contrataciones de la Red Asistencial Cusco para la adquisición de material estratégico durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2017, se ha determinado ciertos aspectos que consideramos reportables y que comprenden aquellos asuntos que llamaron nuestra atención en relación a deficiencias significativas en la estructura de control interno, que a nuestro juicio pueden afectar la capacidad, gestión operativa y administrativa de la materia bajo evaluación

Como resultado de la evaluación de la estructura de control interno de la materia examinada se concluye lo siguiente:

- en las contrataciones delegadas de medicamentos por montos iguales o inferiores a 8 UIT, la unidad de programación y adquisiciones no supervisó en su totalidad los cuadros comparativos de cotizaciones, generando riesgo de inadecuado desarrollo de actividades en la gestión de abastecimiento de la entidad.
- la documentación a cargo de la unidad de programación y adquisiciones no se encuentra debidamente organizada, no reuniendo las condiciones necesarias para el establecimiento de un ambiente de confianza, generando riesgo de pérdida de la información.
- personal de la división de adquisiciones no cuenta con la certificación exigida por el osce, generando riesgo de no garantizar una gestión eficiente y competente de las contrataciones en la entidad.
- existencia de material estratégico vencido en el depósito del centro quirúrgico del hospital nacional adolfo guevara velasco, almacenados conjuntamente con el material vigente genera riesgo que se utilicen y consecuentemente se afecte la salud de los pacientes.
- el almacén central del hospital nacional adolfo guevara velasco, no cuenta con un ambiente destinado para el archivo de los documentos relacionados a sus movimientos, generando riesgo de su pérdida y/o deterioro.
- deficiencias en las contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 uit ejecutadas por el órgano encargado de las contrataciones de la red asistencial cusco, generan riesgo de afectación a la eficacia, transparencia e integridad de las contrataciones en la entidad.

- falta de coordinación entre órganos de la red asistencial cusco y el nivel central (ceabe), genera riesgo de sobrestock del medicamento caspofungina 50 mg en el servicio de farmacia del hospital nacional adolfo guevara velasco.
- el almacén del hospital adolfo guevara velasco no asegura la adecuada rotación del material estratégico al no despachar primero los productos que están por vencer, generando riesgo de vencimiento de los productos almacenados.
- recepción de material estratégico en almacén central de la red asistencial cusco con periodo de vigencia menores (de 5 a 10 meses) al que estipulaban sus bases de los procesos de selección y/o cotizaciones ofertadas en las contrataciones iguales o inferiores a ocho (8) UIT (12 y 18 meses), genera riesgo de vencimiento de mismos.
- dilación en la firma de contratos con sus empresas aseco Perú SAC, Platinum S.R.L. y Diagnóstico UAL S.A.C. de la licitación pública N° 1624100111 "adquisición de insumos de laboratorio para el servicio de banco de sangre" y emisión de órdenes de compra, generó riesgo de desabastecimiento por más de 60 días. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

III. OBSERVACIONES

- adquisición de material médico por un total de S/104 000,00 a través de contrataciones iguales o inferiores a ocho (8) UIT a un mismo proveedor, a pesar que por el monto correspondía realizar un procedimiento de adjudicación simplificada, incurriendo en fraccionamiento y limitando la rigurosidad de la ley de contrataciones del estado.
- la red asistencial cusco realizó adquisiciones de material médico programable a través de compras por importes inferiores a ocho (8) UIT por un monto de S/ 191 704,77,

omitiendo la aplicación de la normativa de contrataciones e incumpliendo la prohibición de fraccionamiento, adquiriéndose el material médico a mayores precios y limitando la participación de postores.

- la red asistencial cusco durante el año 2017 realizó 24 contrataciones por montos iguales o inferiores a ocho (8) UIT para la adquisición de solución para diálisis peritoneal por si 593 620,25, omitiendo la aplicación de la normativa de contrataciones e incumpliendo la prohibición de fraccionamiento, limitando la rigurosidad de la ley de contrataciones del estado. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

IV. CONCLUSIONES

Cerro resultado de la auditoria de cumplimiento practicada a las Adquisiciones de Material Estratégico de la Red Asistencial Cusco, Periodo 2017, se formulan las conclusiones siguientes:

1. La Red Asistencial Cusco, durante el periodo de enero a marzo de 2017, adquirió once (11) unidades del material médico "Set de fijación transpedicular para columna vertebral", con código SAP 020201619, por un importe total de S/104 000,00, a través de igual número de contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 UIT a la empresa Surgicorp SC R L, con precios unitarios entre S/ 8 500,00 a S115 000,00, de los cuales, nueve (9) fueron efectuados el 18 de enero de 2017, que por el monto total de la adquisición, correspondía realizar un procedimiento de selección en el marco de la Ley de Contrataciones del Estado, incurriendo en fraccionamiento prohibido por el artículo 20° de la Ley de Contrataciones del Estado, situación que limitó la participación de más postores y la obtención de mejores condiciones de precio, tal es así que paralelamente estaba en proceso la convocatoria de la Licitación Pública n ° 1624L00711 "Adquisición de material médico de neurocirugía para la Red Asistencial Cusco", en el cual estaba considerado la adquisición de noventa y seis (96) unidades de material médico antes citado para atender la necesidad de 12 meses, habiéndose otorgado la buena pro el 8 de febrero de 2017 a la empresa antes atada a un precio unitario de S/ 5 900,00. Esta situación se debió a la falta de diligencia tanto del jefe de la División de Adquisiciones, del jefe de la Unidad de Programación y Adquisiciones, así como, de la Analista de estudio de mercado en la planificación de las adquisiciones, quienes debieron consolidar los requerimientos formulados por las áreas usuarias y realizar

- procedimientos de selección de acuerdo a la normativa de contrataciones (Observación N.º 1). (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
2. La Red Asistencial Cusco, durante el año 2017 ha realizado adquisiciones de los materiales médicos: Clip de polímero tamaño XL. Prótesis total de cadera no cementada y Set de fijación transpedicular para columna vertebral, por un total de S/191 704,77" a través de contrataciones por importes iguales o inferiores a 8 UIT, cuando por los importes contratados debió consolidar los requerimientos y gestionar la inclusión en el plan anual de contrataciones y realizar el procedimiento de selección de acuerdo a la normativa de contrataciones habiendo incurrido en fraccionamiento prohibición establecida en el artículo 20° de la Ley de Contrataciones del Estado; situación que ha limitado la participación demás postores en los procesos de selección, lo cual habría permitido obtener mejores condiciones económicas y de abastecimiento; debido a la falta de diligencia por parte de los jefes de la División de Adquisiciones, así como, de la Unidad de Programación y Adquisiciones en la programación y organización para las adquisiciones de material médico durante el año 2017. a fin que estas se realicen cautelando el cumplimiento de la Ley de Contrataciones del Estado, omitiendo consolidar los requerimientos presentados por la Oficina de Panificación Operativa, y organizar procedimientos de selección dentro de la normativa de contrataciones de Estado. (**Observación N.º 2**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
 3. Durante el año 2017, la Red Asistencial Cusco efectuó veinticuatro (24) contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 UIT para la adquisición de 24,965 frascos de solución para diálisis peritoneal por un importe total de S/ 593 620.25 eludiendo la realización de un procedimiento de adjudicación simplificada que correspondía por el monto señalado;

inobservando de esta manera la aplicación de la normativa de la Ley Contrataciones del Estado, en sus artículos 2,15 y 20; y su Reglamento en su artículo 19° originando que se haya limitado la rigurosidad que exige la Ley de Contrataciones del Estado al no haberse convocado a un procedimiento de selección en condiciones de libertad de concurrencia, transparencia y competencia fraccionando en su lugar la contratación de estos medicamentos durante el ejercicio 2017, existiendo stock al momento de la adquisición por lo que no existía la necesidad de urgencia para su compra, situación causada por la falta de diligencia por parte de los jefes de la División de Adquisiciones y de la Unidad de Programación y Adquisiciones, en la programación de adquisición de material estratégico de solución de diálisis peritoneal delegada por el nivel central durante el año 2017 **(Observación N.º 3)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

4. La Unidad de Programación y Adquisiciones de la Red Asistencial Cusco no viene suscribiendo los “cuadros comparativos de cotización” en las contrataciones por montos iguales o inferiores a ocho (8) UIT, para la adquisición de los medicamentos delegados por la CEABE, los mismos que solamente están suscritos por la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos y por el área usuaria, no evidenciándose que estos hayan sido validados por el órgano encargado de las contrataciones, sin tener en cuenta lo señalado en el numeral 3.8 "Documentación de procesos actividades y tareas" de las normas de control interno: situación que ha originado un riesgo de inadecuado desarrollo de las actividades relativas a la gestión de abastecimiento de la entidad debido a la ausencia de lineamientos que garanticen la eficiencia y transparencia de las contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 UIT de bienes estratégicos **(Deficiencia de control interno N.º 1)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

5. La Unidad de Programación y Adquisiciones de la Red Asistencial Cusco no cuenta con un archivo físico organizado de los documentos relacionados al plan anual de contrataciones solo cuenta con información en medio magnético no reuniendo las condiciones necesarias para el establecimiento de un ambiente de confianza positivo y de apoyo hacia el control interno, no habiéndose tenido en cuenta lo señalado en los numerales 3.8 “Documentación de procesos actividades y tareas” y 4.6 “Archivo institucional” de las normas de control interno, situación que viene generando dificultad en la ubicación de los documentos y riesgo de pérdida de la información, debido a una falta de organización por parte de los funcionarios de la Unidad de Programación y Adquisiciones. **(Deficiencia de control interno N°2)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
6. El personal que labora en la División de Adquisiciones de la Red Asistencial Cusco, y que interviene en las diferentes fases de la contratación, no cuentan con la certificación otorgada por el OSCE, que señala el numeral 4.3 del artículo 4 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobada por Decreto Supremo N.° 350-2015 y la Directiva N.° 013-2017-OSCE/CD. no teniendo en cuenta lo señalado en el numeral 3.9 “Revisión de procesos, actividades y tareas” de las normas de control interno; situación que impide la adecuada ejecución de los procesos de contrataciones, generada por la no exigencia por parte de los funcionarios al personal de dicha dependencia de contar con la certificación correspondiente **(Deficiencia de control interno N.° 3)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
7. En el depósito del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco se encuentran materiales médicos vencidos, algunos de ellos, desde el año 2011 almacenados junto con los materiales vigentes y no separados, además, sin

evidenciarse acciones concretas para su redistribución a otros centros asistenciales previos a su vencimiento, conforme lo prevé la Directiva n ° 009-GCPS-ESSALUD-2014 y la Directiva N.° 017-GG-ESSALUD-2010, no teniendo en cuenta lo señalado en el numeral 3.9 "Revisión de procesos, actividades y tareas" de las normas de control interno; como la Directiva n "005-GG-ESSALUD-2000, aprobado con Resolución de Gerencia General n.°601-GG-ESSALUD-2000 de 04 de julio de 2000C 'Normas para el Proceso de Incineración y/o Entierro de Medicamentos y Materiales Médicos Vencidos. Deteriorados y/o Rotos' exponiendo a riesgo de que estos materiales sean utilizados en los pacientes, situación generada por la falta de acciones para adoptar las medidas correspondientes y evitar sus vencimientos. (**Deficiencia de control interno N.° 4**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

8. El almacén central del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco, no cuenta con áreas diferenciadas para la recepción de los materiales estratégicos entregados por parte de los proveedores y para el despacho de los mismos a las áreas usuarias, labores que vienen realizando en una misma área, sin considerar lo establecido en el “Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos. dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías almacenes especializados y almacenes aduaneros”, así como lo señalado en el numeral 3.9 “Revisión de procesos, actividades y tareas” de las normas de control interno; conllevando al nesgo de obstaculización de las actividades, confusión en la documentación y registro de información, así como sanciones por parte de la autoridad competente, debido a una inadecuada organización de parte del almacén y falta de gestión para contar con un

ambiente de recepción de los materiales estratégicos. **(Deficiencia de control interno N.º5)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

9. El almacén central del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco no cuenta con un área destinado para el archivo de los documentos que se encuentran bajo su custodia, encontrándose estos archivos en distintos lugares, una parte dentro de los espacios destinados al almacén de material médico y otra en los ambientes destinados a material de útiles de oficina y ropa hospitalaria, incumpliendo lo establecido en el “Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros”, sin tener en cuenta lo señalado en el numeral 4.6 "Archivo institucional" de las normas de control interno; generando riesgo de pérdida y deterioro de la documentación, debido al desorden y la falta de organización de archivos. **(Deficiencia de control interno N° 6)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
10. Los expedientes de las contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 UIT, para las adquisiciones de insumos de laboratorio que fueron declaradas desiertas en la LP N.º 1624L00111, efectuadas por la División de Adquisiciones de la Red Asistencial Cusco, no cuentan con la documentación que acredite las especificaciones técnicas de los bienes requeridos y, en algunos casos, las solicitudes de cotización remitidas a las empresas y los cuadros de comparativos de cotizaciones que sustenten la elección de las empresas contratadas, sin tener en cuenta lo señalado en el numeral 3.8 'Documentación de procesos, actividades y tareas' de las normas de control interno, situación que expone a riesgo la transparencia de las contrataciones, debido a la falta de cautela y debida diligencia de los funcionarios y/o servidores de la División de Adquisiciones en la realización de esta

modalidad de contratación excluida de la normativa de contratación pública. **(Deficiencia de control interno N.º7)**

- 11.** La Red Asistencial Cusco no ha efectuado una adecuada estimación de las necesidades y requerimientos mensuales del medicamento Caspofungina de 50 mg no habiéndose considerando los stocks disponibles en todas las farmacias ni los procedimientos de selección en trámite, efectuando requerimientos superiores a consumo promedio mensual adviniéndose la falta de coordinación entre la Unidad de Programación y Adquisiciones con la Unidad de Recursos Médicos de 13 Red Asistencial Cusco, así como con el nivel central, sin tener en cuenta lo establecido en la Directiva de Gerencia General N.º 016-GG-Essalud-2010 y en los numerales 3.9 "Revisión de procesos, actividades y tareas" y 4.3 "Calidad y suficiencia de la información" de las normas de control interno; situación que genera riesgo de sobre stock del medicamento en el Servicio de Farmacia, debido a falta de una adecuada programación y estimación de las necesidades de los bienes estratégicos y análisis de los stocks disponibles en almacén y en todas las farmacias del hospital **(Deficiencia de control Interno N.º 8)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
- 12.** La Unidad de Almacén del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco viene realizando el despacho del material estratégico sin considerar su fecha de vencimiento, distribuyendo primero lotes con mayor periodo de vigencia y después lotes con corto periodo de vigencia, conforme lo prevé el "Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros", sin tener en cuenta lo señalado en el numeral 3.9 "Revisión de procesos, actividades y tareas" de las normas de control interno; situación que genera riesgo de

vencimientos de los productos farmacéuticos almacenados y consecuente perjuicio a los intereses de la entidad, debido a la falta de organización del almacén y supervisión.

(Deficiencia de control Interno N.º 9) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

- 13.** La Unidad de Almacén del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial: Cusco no viene verificando el cumplimiento de la vigencia mínima que deben tener los materiales estratégicos recibidos, de conformidad con las especificaciones técnicas señaladas en las bases de los procedimientos de selección o en las cotizaciones de los procesos de contrataciones por montos iguales o menores a 8 UIT situación que no ha tenido en cuenta lo señalado en el numeral 3.9 “Revisión de procesos, actividades y tareas de las normas de control interno, generando riesgo de vencimiento del material estratégico almacenado en perjuicio de la salud de los asegurados y de la entidad, debido a la falta de cautela del área de almacén en la recepción y verificación de los plazos de vencimiento de los medicamentos entregados por los proveedores **(Deficiencia de control Interno N.º 10)**. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

- 14.** La Red Asistencial Cusco suscribió contratos con las empresas Aseco Perú S.A.C Platiumum S.R.L. y Diagnóstico UAL S.A.C. provenientes de la Licitación Pública N° 1624L00111 “Adquisición de Insumos de Laboratorio para el servicio de banco de sangre” incurriendo en una dilación de 38 y 40 días hábiles respectivamente, aunado a que las órdenes de compra respectivas fueron emitidas después de más de 15 días hábiles de haber suscrito el contrato, incumpliendo el artículo 119° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y las bases integradas de la Licitación Pública n ° 1624L00111; originando riesgo de desabastecimiento de los insumos de laboratorio por más de sesenta (60) días con el consecuente malestar de los pacientes, situación causada por la falta de

cautela e interés de los funcionarios responsables de 'a Red Asistencial Cusco (**Deficiencia de Control Interno N.º 11**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

- 15.** En el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco, el medicamento de alto costo Trastuzumab 440 mg (con diluyente), se ha venido administrando en pacientes de la especialidad de oncología si contar con la autorización oportuna del comité farmacoterapéutico, según Directiva N° 01-ETSI-ESSALUD-2017; quien además no se encuentra debidamente organizado al carecer de reglamento, conforme lo prevé la NTS N.º 086-MINSA/DIGEMID, así como de un ambiente apropiado, exclusivo y adecuadamente implementado. (**Aspecto relevante N.º 6.1**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
- 16.** Pacientes del Programa de Diálisis Pentoneal vienen siendo atendidos en condiciones no adecuadas (inadecuada infraestructura, atención sin medidas de bioseguridad y hacinamiento en el ambiente), adviniéndose el riesgo a la calidad de la atención, lo que hace necesario considerar la implementación del servicio de nefrología en la estructura orgánica del Hospital Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco, que se encargue de la atención de salud especializada en nefrología. (**Aspecto relevante N.º 6,2**). (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

V. RECOMENDACIONES

Como resultado de la auditoria de cumplimiento practicada a la Red Asistencial Cusco de ESSALUD. En uso de las atribuciones conferidas en el literal b) del artículo 15o de la Ley N° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloria General de la República, con el propósito de coadyuvar a la mejora de la capacidad y eficiencia de la entidad en la toma de decisiones y en el manejo de sus recursos, se formulan las recomendaciones siguientes:

A la Presidenta Ejecutiva del Seguro Social de Salud – ESSALUD

1. Disponer el inicio de las acciones administrativas para el deslinde de responsabilidad de los funcionarios y servidores comprendidos en las observaciones N.º 1, 2 y 3, teniendo en consideración que su conducta funcional no se encuentra sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloria General de la República. **(Conclusiones N.º 1,2 y 3)**
2. Disponer que la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos formule y proponga a la Gerencia General, la aprobación de procedimientos relacionados a material médico (prótesis) vencidos en Centro Quirúrgico, regulando un mecanismo que evite su acumulación reesterilizacion y/o reutilización ce los mismos. **(Conclusión N.º 7)**
(Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

Al Gerente de la Red Asistencial Cusco

3. Disponer que la Oficina de Administración implemente mecanismos de control para que la División de Adquisiciones cumpla con consolidar las necesidades, programar, organizar y ejecutar oportunamente los procedimientos de selección para la adquisición de material estratégico, evitando las compras fraccionadas a través de la utilización sucesiva ce contrataciones por montos iguales o Inferiores a 8 UIT. **(Conclusiones N.º 1,2 y 3)**. (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

4. Dictar instrucciones para que, en la adquisición de medicamentos delegados a compra local, a través de contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 UIT, sea la Unidad de Programación y Adquisiciones quien elabore y suscriba también los cuadros comparativos de cotizaciones y elija la cotización más favorable, siendo la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos o el área usuaria quien valide el cumplimiento de las especificaciones técnicas. **(Conclusión N.º 4)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
5. Disponer que la Oficina de Administración, a través de la División de Adquisiciones, implemente un archivo físico de la documentación que sustente la programación de procesos de contratación, los planes anuales de contratación, resoluciones de exclusión e inclusión de procedimientos de selección, entre otros que permita su adecuada conservación y fácil ubicación; asimismo, imparta a su personal las directrices sobre la debida organización y conservación de a documentación que acredite las actuaciones realizadas en las contrataciones por montos iguales o inferiores a 8 UIT **(Conclusiones N.º 5 y 10)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
6. Disponer que la Oficina de Administración adopte las medidas necesarias a fin que los servidores de la División de Adquisiciones, que en razón de sus funciones intervienen directamente en alguna de las fases de la contratación sean profesionales o técnicos certificados, debiendo verificar el cumplimiento de esta obligación conforme lo establece la normativa vigente emitida por el OSCE. **(Conclusión N.º 6)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
7. Disponer que la Oficina de Administración, en coordinación con la Oficina de Planificación Operativa y la Unidad de Evaluación de Recursos Médicos evalúen e

identifiquen los materiales médicos vencidos ubicados en el centro quirúrgico y se adopten las acciones correctivas para que estos no estén almacenados junto con los materiales vigentes, asimismo, dictar las instrucciones para realizar y coordinar acciones oportunas de canjes con el proveedor y/o baja. (**Conclusiones N.º 7 y 12**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

8. Disponer que la Oficina de Administración, a través de la División de Adquisiciones, realice las acciones conducentes a que el almacén del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco cuente con las áreas de recepción y despacho debidamente operativas, a fin de evitar que estas actividades se obstaculicen o interfieran. Asimismo, implementar dentro del área administrativa un espacio físico destinado al archivo y custodia de la documentación a cargo del almacén (**Conclusiones N.º 8 y 9**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
9. Disponer que la Oficina de Administración, a través de la Oficina de Soporte Informático, implemente en el Sistema SAP un reporte consolidado del almacén central y farmacias del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco y del almacén virtual, de los saldos en stock de bienes estratégicos a nivel de toda la unidad orgánica; debiendo ser revisado y monitoreado física y periódicamente por las unidades de Almacenes y Recursos Médicos, que sirva de apoyo para el debido requerimiento de necesidades y evitar el sobre stock (**Conclusión N.º 11**) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)
10. Disponer que la Oficina de Administración, a través de la División de Adquisiciones, instruya por escrito a la Unidad de Almacenes para que antes de emitir la conformidad de la entrega del material estratégico, verifique que cumplan con el tiempo de vigencia

mínima establecida en las especificaciones técnicas de las bases o cotizaciones de los proveedores; y que al ingresar las notas de entrada de almacén en el Sistema SAP se registren todos los lotes con sus respectivas fechas de vencimiento. Así mismo, se continúe con la gestión de canje con los proveedores. **(Conclusión N.º 13)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

11. Disponer que la Oficina de Administración exhorte por escrito a la División de Adquisiciones para que formule los contratos derivados de procedimientos de selección en cumplimiento estricto de los plazos establecidos en la Ley de Contrataciones del Estado sobre perfeccionamiento de los contratos, a fin de cautelar el abastecimiento oportuno del material médico estratégico y la atención oportuna de los asegurados. **(Conclusión N.º 14)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

12. Disponer que la Oficina de Administración y la Dirección del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco cumplan con dotar al comité farmacoterapéutico de las facilidades previstas en la Directiva n.º 003-IETSI-ESSALUD-2015 para su adecuada organización y funcionamiento; asimismo, dictar las instrucciones para que el comité farmacoterapéutico efectúe la supervisión de las condiciones requeridas y la autorización oportuna en el uso racionalidad del medicamento de alto costo. Trastuzumab 440 mg (con diluyente), conforme norma institucional vigente. **(Conclusión N.º 15)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

13. Disponer que la Oficina de Administración y la Dirección del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, adopten las acciones necesarias a fin de lograr la adecuación e implementación de un ambiente que cumpla con las condiciones y normas de

bioseguridad para la atención de los pacientes del Programa de Diálisis Peritoneal.

(Conclusión N.º 16) (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

- 14.** Disponer que la Oficina de Planificación Operativa continúe e impulse las gestiones que viene realizando con la Gerencia Central de Operaciones, a fin que se logre la inclusión del servicio de nefrología en la Estructura Orgánica del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de la Red Asistencial Cusco. **(Conclusión N°16)** (Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251, 2018)

CONCLUSIONES

De la encuesta aplicada al personal conformado por los trabajadores de la División de adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, se obtuvo las siguientes conclusiones:

Se demuestra el cumplimiento del objetivo respecto a **DETERMINAR SI LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO INFLUYE EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRATÉGICO A LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-CUSCO, PERÍODO 2020.**

Mostrando los siguientes resultados:

1. El 30% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO en coordinación con la Contraloría General de la República (CGR) SI debe programar y ejecutar charlas de sensibilización mediante las cuales se socialicen el concepto, importancia y beneficios de la Auditoría de Cumplimiento a los funcionarios públicos de la entidad y capacitaciones en materia de Control Interno.
2. El 87% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que considera que la evaluación del control interno de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO SI es importante en la determinación de la muestra y alcance de la Auditoría de Cumplimiento. El 60% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que el nivel de estrategia utilizada SI es la más prudente y garantiza la prevención de riesgos operacionales. El 57% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial

ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que el nivel de exposición al riesgo inherente, SI está bajo el control de la administración. El 73% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la mejora del nivel de cultura del riesgo y concientización, es importante para tener bajo control los responsables de la gestión de riesgos operacionales. El 80% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la apropiada elección de herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos, SI es importante para gestionar los riesgos operacionales. El 23 % del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, considera que la organización es uno de los medios más importantes para el manejo de acciones de control. El 33% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, considera que se generaría una gestión eficaz y eficiente al implementar adecuadamente las acciones de control.

3. El 80% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que la adquisición de material estratégico realizada por la Red Asistencial ESSALUD–CUSCO SI se realizó cumpliendo las normas aplicables y disposiciones internas establecidas sobre la materia. el 67% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del

distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que las adquisiciones SI se realizaron en el marco de las disposiciones legales vigentes y no contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados. El 67% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que el almacenamiento y distribución del material estratégico SI se realizó de conformidad con las disposiciones aplicables sobre la materia y la entrega o uso para el asegurado ha sido efectuado con la debida oportunidad.

4. El 83% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que SI se deben implementar las recomendaciones que representen medidas específicas y posibles para remediar las causas y deficiencias identificadas en la auditoría, para la mejora de la gestión y la eficacia operativa de los controles internos de la entidad y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos. El 90% del personal encuestado entre hombres y mujeres de la División de Adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD del distrito de Wanchaq, provincia y departamento del Cusco, mencionan que SI se debe implementar el seguimiento de resultados; consistente en la revisión y verificación actualizada de la atención y los logros de las medidas de control interno implantadas, incluyendo la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos del Sistema Nacional de Control en sus informes.

RECOMENDACIONES

La Red Asistencial Cusco de ESSALUD, deberá aplicar y ejecutar la **Ley N° 27785** Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la Republica, la **Directiva N° 007-2014-CG/GCSII “Auditoría de Cumplimiento”**, **Resolución de Contraloría N° 473-2014-CG**, y sus modificatorias y el **INFORME DE AUDITORÍA N° 068-2018-2-0251**, con el propósito de coadyuvar a la mejora de la capacidad y eficiencia de la entidad en la toma de decisiones y en el manejo de sus recursos, se formulan las recomendaciones siguientes:

Al Gerente de la Red Asistencial Cusco

1. Se recomienda disponer que la Oficina de Administración implemente mecanismos de control para que la División de Adquisiciones cumpla con consolidar las necesidades, programar, organizar y ejecutar oportunamente los procedimientos de selección para la adquisición de material estratégico.
2. Se recomienda disponer que la Oficina de Administración, a través de la División de Adquisiciones, implemente un archivo físico de la documentación que sustente la programación de procesos de contratación, los planes anuales de contratación, resoluciones de exclusión e inclusión de procedimientos de selección, entre otros que permita su adecuada conservación y fácil ubicación.
3. Se recomienda disponer que la Oficina de Administración adopte las medidas necesarias a fin que los servidores de la División de Adquisiciones, que en razón de sus funciones intervienen directamente en alguna de las fases de la contratación sean profesionales o

técnicos certificados, debiendo verificar el cumplimiento de esta obligación conforme lo establece la normativa vigente emitida por el OSCE.

4. Se recomienda disponer que la Oficina de Administración, a través de la División de Adquisiciones, realice las acciones conducentes a que el almacén del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco cuente con las áreas de recepción y despacho debidamente operativas, a fin de evitar que estas actividades se obstaculicen o interfieran. Asimismo, implementar dentro del área administrativa un espacio físico destinado al archivo y custodia de la documentación a cargo del almacén.

BIBLIOGRAFÍA

- Blanco, S. A. (2018). *Auditoria de Control Interno*. Bogotá, Colombia: Ecoe Ediciones.
- Bonilla castro, Elssy - Rodriguez Sehk, Penelope. (1997). Más allá de los métodos. La investigación en ciencias sociales. colombia: Norma.
- Constitución Política del Perú . (29 de Diciembre de 1993). Diario Oficial el Peruano. Lima.
- Contraloría General de la República. (Agosto de 2014). *Marco Conceptual de Control Interno*. Lima, Perú.
- Contraloria General de la Republica, E. P. (enero de 2014). Manual de auditoria de cumplimiento. *Diario el Peruano*, pág. 7.
- Directiva N° 007-2014-CG/GCSII, Auditoría de Cumplimiento. (10 de Octubre de 2014). Auditoría de Cumplimiento. *Diario Oficial El Peruano*. Lima, Perú.
- Dueñas, C. d. (2013). *Estadística Aplicada* . Lima: Moshera S.R.L.
- Dueñas, C. D. (2013). *Estadística Aplicada-Primera Edición*. Lima: Editorial MOSHERA S.R.L.
- Ernesto, M. L. (2009). *Métodos y Técnicas de Investigación*. México: Editorial TRILLAS .
- Garcia Fernando, M. (1977). *el analisis de la realidad social, metodos y tecnicas*. Madrid: la encuesta.
- Hopkins Zarate, N. S. (2020). “*LA AUDITORÍA INTERNA Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN DE RIESGOS OPERACIONALES EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES, EN ESSALUD, DE LIMA METROPOLITANA, 2018 – 2019*”. Obtenido de <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6867?show=full>
- Huaman Rondon, L. R. (2017). “*ROL DE LA AUDITORÍA INTERNA EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS DE SALUD DEL PERÚ PARA LA OPTIMIZACIÓN DE GESTIÓN – CASO*

- ESSALUD PERIODO 2010-2013*". Obtenido de
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9539>
- Informe de Auditoría N° 068-2018-2-0251. (Diciembre de 2018). *AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD*. Obtenido de
https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2020/Salud/files/contraloria_general_servicios_de_control_de_essalud.pdf
- J. Francisco Álvarez Illanes . (2014). *Manual de Normas Generales de Control Gubernamental*. Lima: Pacífico Editores S.A.C.
- Ley N° 27056, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD). (23 de Octubre de 2021). *ESSALUD*. Obtenido de
<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/LEY27056ESSALUD.pdf>
- Ley N° 27785 Ley Órgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República del Perú. (22 de Julio de 2002). *Diario Oficial El Peruano*. Lima, Perú.
- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. (12 de Marzo de 2019). Obtenido de
https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/legislacion/ley/2018_DL1444/TUO_ley-30225-DS-082-2019-EF.pdf
- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias. (25 de Junio de 2021). *Decreto Supremo N° 344-2018-EF*. Obtenido de
<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/modifican-el-reglamento-de-la-ley-n-30225-ley-de-contratac-decreto-supremo-no-162-2021-ef-1967189-1>
- Ley N° 27785, Ley orgánica del sistema nacional de control y de la Contraloria General de la República. (2002). Obtenido de

http://webapp.regionsanmartin.gob.pe/sisarch/LEGISLACION/5.%20LEGISLACION%20CONEXA/Ley_No_27785.pdf

LEY N° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado. (17 de Abril de 2006).

Obtenido de http://www.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2016/06/Ley_N_28716.pdf

LEY N° 30372, Ley de Presupuesto del Sector Público . (Diciembre de 2016). Obtenido de

<http://www.minedu.gob.pe/superiortecnologica/pdf/ley-n-30372-ley-de-presupuesto-2016.pdf>

Pabon Cordoba, M. L. (2020). “*PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESDE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN EL HOSPITAL LOCAL DE SITIONUEVO MAGDALENA, PERIODO 2017-2019*”. Obtenido de <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>

Plan Estratégico Institucional. (21 de Julio de 2021). Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/planes/plan_estrategico_institucional_2017_2021.pdf

Real Academia Española. (20 de Julio de 2021). Obtenido de Diccionario de la Real Academia Española: <https://www.rae.es/search/node?keys=informatica&op.x=0&op.y=0>

Roberto, H. S. (2014). *Metodología de la Investigación Sexta Edición*. México: McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Solís Hernández, I. A. (05 de octubre de 2003). *El análisis documental como eslabón para la recuperación de información y los servicios*. Recuperado el 03 de julio de 2020, de <http://www.monografias.com/>

Vergaray Retuerto, A. A. (2017). “*RESULTADOS DE AUDITORÍAS DE CUMPLIMIENTO, COMO ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DEL*

GOBIERNO REGIONAL ÁNCASH". Obtenido de

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6823>

Wikipedia. (12 de Diciembre de 2018). *Ubicación Geografica de la ciudad del Cusco*. Obtenido

de <https://www.wikipedia.org>

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL-ESSALUD -CUSCO, PERÍODO 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿La Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS a) ¿La evaluación de Control Interno y riesgos que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, influyen en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020?</p> <p>b) ¿La programación y actos preparatorios para la adquisición de material estratégico se realizaron de acuerdo a la normativa legal y disposiciones internas por la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020?</p> <p>c) ¿La ejecución de los contratos suscritos para el suministro de material estratégico se efectuó cumpliendo las estipulaciones contractuales bases y ofertas técnicas adjudicadas?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar si la Auditoría de Cumplimiento influye en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS a) Establecer si la evaluación de Control Interno y riesgos que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, influyen en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020. b) Evaluar si la programación y actos preparatorios para la adquisición de material estratégico se realizaron de acuerdo a la normativa legal y disposiciones internas por la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020. c) Determinar si la ejecución de los contratos suscritos para el suministro de material estratégico se efectuó cumpliendo las estipulaciones contractuales bases y ofertas técnicas adjudicadas.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL. La Auditoría de Cumplimiento influye favorablemente en las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICO. a) La evaluación de Control Interno y riesgos que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, si son alternativas de solución para mejorar las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020. b) Las Recomendaciones del informe que se formulan en la Auditoría de Cumplimiento, si son alternativas de solución para mejorar las adquisiciones de material estratégico a la Red Asistencial-ESSALUD-Cusco, período 2020. c) La ejecución de los contratos suscritos para el suministro de material estratégico si se efectuó cumpliendo las estipulaciones contractuales, bases y ofertas técnicas adjudicadas</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO DIMENSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> Control posterior Técnicas y procedimientos Evaluación de Control Interno y riesgos Recomendaciones de informe <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> Minimiza Riesgos Revisión de procesos Mejorar ambiente de control. <p>VARIABLES DEPENDIENTES ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO DIMENSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> Programación y actos preparatorias Ejecución Contractual Almacenamiento y distribución <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> Tipo de contrataciones Tiempo de contrataciones Requerimiento Disponibilidad Presupuestal 	<p>POBLACIÓN A efectos de nuestra investigación se tiene como universo estadístico a la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, período 2020.</p> <p>MUESTRA La muestra será no probabilística, se tomará el total de los elementos, siendo 30 trabajadores de la División de adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, período 2020.</p>	<p>METODOS DE INVESTIGACIÓN Inductivo Deductivo Analítico</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Descriptivo – explicativo.</p> <p>TECNICAS DE INVESTIGACIÓN Análisis documental Entrevista Encuesta</p> <p>INSTRUMENTOS Fichas bibliográficas Guías de entrevista. Cuestionarios</p> <p>PROCESAMIENTO DE DATOS Microsoft Office Word. Microsoft Office Excel. IBM SPSS Statistics 21</p>

ANEXO N° 02

ENCUESTA N° 01

Instrucciones:

La Técnica de la Encuesta, está orientada a buscar información de interés sobre el tema **“LA AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LAS ADQUISICIONES DE MATERIAL ESTRÁTEGICO A LA RED ASISTENCIAL-ESSALUD-CUSCO, PERÍODO 2020”**; al respecto, se le pide al personal entre hombres y mujeres encuestados de la División de adquisiciones de la Red Asistencial ESSALUD-Cusco, que en las preguntas que a continuación se acompaña, elegir la alternativa que consideres correcta, marcando para tal fin con un aspa (X) al lado derecho, tu aporte será de mucho interés en este trabajo de investigación. Se le agradece su participación.

DATOS GENERALES:

a) Edad: años

b) Sexo:

Masculino

Femenino

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

a) Primaria

b) Secundaria Incompleta

c) Secundaria Completa

d) Superior Incompleto

e) Superior Completo

1. ¿La Red Asistencial ESSALUD – CUSCO en coordinación con la Contraloría General de la República (CGR) debe programar y ejecutar charlas de sensibilización mediante las cuales se socialicen el concepto, importancia y beneficios de la Auditoría de Cumplimiento a los funcionarios públicos de la entidad y capacitaciones en materia de Control Interno?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

2. ¿En su opinión, considera que la evaluación del control interno de la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO es importante en la determinación de la muestra y alcance de la Auditoría de Cumplimiento?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

3. ¿Cree usted, que el proceso de adquisición de material estratégico la Red Asistencial ESSALUD–CUSCO lo realizó cumpliendo las normas aplicables y disposiciones internas establecidas sobre la materia?

a) Si ()

b) No ()

c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

4. En su opinión, ¿Debería la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO, implementar las recomendaciones que representen medidas específicas y posibles para remediar las causas y deficiencias identificadas en la auditoría, para la mejora de la gestión y la eficacia operativa de los controles internos de la entidad y el desempeño de los funcionarios y servidores públicos?

a) Si ()

b) No ()

c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

5. ¿Cree usted, que la Red Asistencial ESSALUD – CUSCO, debe implementar el seguimiento de resultados; consistente en la revisión y verificación actualizada de la atención y los logros de las medidas de control interno implantadas, incluyendo la implementación de las recomendaciones formuladas por los órganos del Sistema Nacional de Control en sus informes?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

6. ¿Las adquisiciones de material estratégico para la Red Asistencial ESSALUD-Cusco se realizaron en el marco de las disposiciones legales vigentes y contribuyeron a la adecuada atención de los asegurados?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

7. En su opinión, ¿el almacenamiento y distribución del material estratégico se realizó de conformidad con las disposiciones aplicables sobre la materia y la entrega o uso para el asegurado ha sido efectuado con la debida oportunidad?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

8. ¿Considera usted, que el nivel de estrategia utilizada por la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO, es la más prudente y garantiza la prevención de riesgos operacionales?

- a) Si ()
- b) No ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

9. ¿Cree usted que el nivel de exposición al riesgo inherente, está bajo el control de la administración de la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO?

a) Si ()

b) No ()

c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

10. ¿En su opinión, la mejora del nivel de cultura del riesgo y concientización, es importante para tener bajo control los responsables de la gestión de riesgos operacionales de la Red Asistencial – ESSALUD-CUSCO?

a) Si ()

b) No ()

c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

11. ¿Cree usted, que la apropiada elección de herramientas administrativas para identificar, evaluar y monitorear los diferentes riesgos, es importante para gestionar los riesgos operacionales de la Red Asistencial ESSALUD-CUSCO?

a) Si ()

b) No ()

c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

12. ¿Qué medios considera usted que son los más importantes para el manejo de acciones de control?

a) Organización ()

b) Procedimientos ()

c) Métodos ()

d) Personal ()

e) Supervisión ()

13. ¿Qué mejoras considera que se generarían al implementar adecuadamente las acciones de control?

a) Gestión eficaz y eficiente ()

b) Economicidad y efectividad ()

c) Todos ()

d) Observar el marco normativo ()

e) Salvaguardar el patrimonio ()

ANEXO N° 03

MATRIZ DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS MEDIANTE CRITERIO DE EXPERTOS EN LA ESPECIALIDAD.

G U I A:

El presente documento, tiene por finalidad el de recabar la información útil de personas experto y especializadas en el tema de la investigación. La validez y la confiabilidad del instrumento de recolección de datos se componen de (9) ítems según prelación y con la respectiva escala de estimación que a continuación se indica:

- Indica una ausencia de elementos que absuelven la interrogante planteada.
- Representa una absolución escasa de la interrogante.
- Significa la absolución de los ítems en términos intermedios.
- Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada.
- Representa el mayor valor de escala y debe ser asignado cuando se aprecie que el ítem es absoluto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Marque con una X en la escala que se consigna a la derecha de cada ítem según la opción que le corresponde el instrumento de investigación.

	Escala de validación
--	-----------------------------

1	¿Considera Ud. que los ítems de los instrumentos de recolección de datos miden lo que pretende medir?	1	2	3	4	5
2	¿Considera Ud. que la cantidad de ítems formulados en esta versión son suficientes para tener una comprensión del tema en estudio?	1	2	3	4	5
3	¿Considera Ud. que los ítems consignados en este instrumento son una muestra representativa del universo materia de estudio?	1	2	3	4	5
4	Considera Ud. que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento se orienta a los objetivos planteados?	1	2	3	4	5
5	¿Considera Ud. que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendríamos datos también similares?	1	2	3	4	5
6	¿Considera Ud. que los conceptos y/o términos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las hipótesis y variables de estudio?	1	2	3	4	5
7	Considera Ud. que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones?	1	2	3	4	5
8	Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	1	2	3	4	5
9	Estima Ud. que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio.	1	2	3	4	5

10.- ¿A su criterio qué aspectos se tiene que modificar o qué ítems se tendrían que incrementarse o disminuir, para mejorar el instrumento de recolección de datos?

.....

.....

.....