

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS**



---

**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y  
APLICACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA  
EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA  
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS – HUÁNUCO.**

---

**BACHILLERES:            Analí Pamela, MEDINA REYES  
                                  Rocio, MARTEL HUERTO  
                                  Magaly Sylvia, MORALES HILARIO**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
CONTADOR PÚBLICO**

**HUÁNUCO – PERU**

**2018**



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS**



---

**EVALUACIÓN DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y  
APLICACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA  
EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA  
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS – HUÁNUCO.**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
CONTADOR PÚBLICO**

**TESISTAS**

**ANALÍ PAMELA, MEDINA REYES**

**ROCIO, MARTEL HUERTO**

**MAGALY SYLVIA, MORALES HILARIO**

**ASESOR**

**DR. ALCIDES BERNARDO TELLO**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2018**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él hemos logrado concluir nuestra carrera.

A nuestros padres, porque ellos siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos su apoyo y sus consejos, para hacer de nosotros una mejor persona.

A nuestros hermanos y a nuestros sobrinos, por sus palabras y compañía, a todos ellos porque nos cuidan y guían para que todo salga bien.

**Analí, Rocio y Magaly.**

## AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Ciencias Contables y Financieras de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" Huánuco, por constituirse en una gran oportunidad de superación y en el logro de nuestra profesionalización.

A los docentes de la Facultad, que nos brindaron sus conocimientos y experiencias durante el desarrollo de la Tesis, de manera especial al **Dr. Alcides Bernardo Tello** por brindarnos su asesoramiento en el campo de la investigación, por sus críticas y orientación en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

A los funcionarios y trabajadores de la municipalidad distrital de amarilis Huánuco por brindarnos las facilidades e informaciones necesarias para ser plasmadas en el presente trabajo de investigación.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “EVALUACIÓN DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y APLICACIÓN DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS – HUÁNUCO” realizado en el periodo 2017 tiene por finalidad el de constituir un aporte importante en la gestión de las municipalidades distritales de la ciudad de Huánuco, desde la implementación hasta el cumplimiento del sistema de control interno, buscando con ello alcanzar altos grados de eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión, así también el logro de sus resultados, para contribuir con el cumplimiento de los fines y metas institucionales, una mejor administración dentro de la entidad y con una correcta utilización de los recursos asignados, permitiendo que la entidad mejoren sus prestaciones de servicios hacia la población. La investigación facilitó la recopilación de información con relación a las variables: control interno y objetivos institucionales. La investigación fue de tipo aplicada y descriptivo, para el recojo de la información utilizamos la técnica de encuesta las cuales fueron tomadas a las autoridades, funcionarios y trabajadores de la Municipalidad Distrital de Amarilis quienes tienen mayor experiencia en la gestión municipal, dichos estudios nos ayuda a responder las interrogantes, de tal manera que los resultados fueron procesados en la parte estadística y gráfica obteniendo así las conclusiones y las correspondientes recomendaciones.

## **SUMMARY**

This research work entitled "EVALUATION OF THE STATE OF IMPLEMENTATION AND APPLICATION OF INTERNAL CONTROL SYSTEM FOR THE ACHIEVEMENT OF INSTITUTIONAL OBJECTIVES IN THE DISTRICT MUNICIPALITY OF AMARILIS - HUÁNUCO" carried out in the period 2017 has the purpose of constituting an important contribution in the management of the district municipalities of the city of Huánuco, from implementation to compliance with the internal control system, seeking to achieve high levels of efficiency, effectiveness and transparency in management, as well as the achievement of their results, to contribute with the fulfillment of the institutional goals and objectives, a better administration within the entity and with a correct use of the allocated resources, allowing the entity to improve its service provision to the population. The research facilitated the collection of information regarding the variables: internal control and institutional objectives. The investigation was of applied and descriptive type, for the collection of the information we used the technique of survey which were taken to the authorities, officials and workers of the District Municipality of Amarilis who have greater experience in municipal management, said studies help us to answer the questions, in such a way that the results were processed in the statistical and graphic part, obtaining the conclusions and the corresponding recommendations.

## INTRODUCCIÓN

Las entidades del Estado Peruano implantan obligatoriamente sistemas de control interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales. Asimismo, el titular, funcionarios y todo el personal de la entidad son responsables de la aplicación y supervisión del control interno, así como en mantener una estructura sólida de control interno que promueva el logro de sus objetivos, así como la eficiencia, eficacia y economía de las operaciones.

Para buscar la solución de los problemas y contrastar los objetivos e hipótesis planteadas, el trabajo se ha desarrollado en los siguientes capítulos:

**El Capítulo I**, Contiene EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, se presenta el planteamiento del problema el mismo que constituye la base del trabajo de investigación, objetivos, justificación e importancia, delimitaciones, hipótesis y variables de la investigación.

**El Capítulo II**, contiene EL MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN: Antecedentes relacionados con la investigación y las bases teóricas que sustentan la problemática.

**El capítulo III**, Contiene EL MARCO METODOLÓGICO: El tipo de investigación, el método, diseño y esquema de la investigación, la población y muestra, las técnicas de recolección y tratamiento de datos,



los instrumentos de recolección de datos, fuentes y el procesamiento y presentación de datos.

**El Capítulo IV**, Contiene **LOS RESULTADOS**: Presenta los resultados del trabajo de campo con aplicación estadística, cuadros, gráficos, e interpretación.

**El Capítulo V**, Contiene **LA DISCUSIÓN DE RESULTADOS**: Se presenta la contrastación de los resultados de trabajo de campo con los referentes bibliográficos, la prueba de hipótesis general y las pruebas de hipótesis específicas.

Finalmente se presenta las conclusiones, recomendaciones y como colofón de la tesis la bibliografía, el cuestionario de preguntas de las encuestas aplicadas, la matriz de consistencia, y un acrónimo de palabras con su significado.

# ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Summary	vii
Introducción	viii

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1	Descripción del problema	12
1.2	Formulación del problema	15
	1.2.2 Problema General	15
	1.2.3 Problemas específicos	15
1.3	Objetivo general y objetivos específicos	16
1.4	Justificación e importancia	16
1.5	Viabilidad	17
1.6	Delimitaciones	18
1.7	Hipótesis general y específicos	18
1.8	Variables, dimensiones e indicadores	19

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes	21
2.2	Bases Teóricas	30
2.3	Definiciones conceptuales	80

**CAPITULO III****MARCO METODOLÓGICO**

3.1	Tipo de investigación	85
3.2	Método de la investigación	85
3.3	Diseño y esquema de investigación	86
3.4	Población	87
3.5	Muestra	87
3.6	Técnicas de recolección de datos	88
3.7	Instrumentos de recolección de datos, fuentes	89
3.8	Procesamiento y presentación de datos	90

**CAPITULO IV****RESULTADOS**

4.1	Resultados del trabajo de campo	92
-----	---------------------------------	----

**CAPITULO V****DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

5.1	Contrastación de los resultados del trabajo de campo con los referentes bibliográficos	112
5.2	Prueba de hipótesis general	116
5.3	prueba de hipótesis específicas	117

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:**

En los últimos años, como consecuencia del proceso de descentralización, el rol de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales ha cobrado relevante importancia para las iniciativas de desarrollo en el país. Así como, en las economías municipales los recursos disponibles igualmente se vieron incrementados significativamente, sin embargo, este crecimiento no ha estado acompañado de una respuesta institucional acorde al nuevo contexto. Algunas municipalidades aún no han logrado adaptarse a las exigencias que implica una nueva gerencia, no solo por los nuevos recursos de que disponen, sino por las nuevas atribuciones y competencias que les toca cumplir como consecuencia del proceso de descentralización y de su rol determinante en la promoción del desarrollo territorial.

Es así que, en la Municipalidad Distrital de Amarilis – Huánuco, podemos observar limitada capacidad institucional que se expresa de diversas formas y grados, entre las que podemos señalar a nivel institucional lo siguiente: desconocimiento y uso inadecuado de los instrumentos de gestión, además que se encuentran desactualizadas y alejadas a las estrategias y objetivos reales de la entidad, no existe indicadores para la medición de desempeño institucional generándose incertidumbre en cuanto al

cumplimiento de los objetivos y metas institucionales, existe una idea equivocada del control interno asociado únicamente a las funciones del Órgano de Control Institucional (OCI) que ha generado imprecisiones en la aplicación de los controles preventivos a cargo del Titular de la Entidad y las gerencias, así mismo carece de algunas normativas y/o directivas internas que regule las operaciones o actividades que desarrolla la Entidad.

Estas limitaciones tienen repercusiones negativas en el quehacer diario de la Entidad originando una serie de problemas en los procesos que deben llevar a cabo y afectando así su desempeño y logro de los objetivos institucionales, casi siempre los planteamientos de solución a estos problemas, terminan apelando a la necesidad de una mayor disposición de recursos presupuestarios por parte de la Entidad. Estas propuestas terminan siendo muy parciales y limitadas, ya que no toman en cuenta el proceso gerencial que se practica cotidianamente y que, con frecuencia, tiene poco que ver con los aspectos presupuestales.

Conforme a la Ley N° 28716 - Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno corresponde al Alcalde, los funcionarios y servidores de la Entidad, sin embargo, estas obligaciones y responsabilidades no son cumplidas en su integridad, puesto que, no existe un compromiso ni voluntad política para implementar el Sistema de Control Interno, dado que, entre los objetivos que

busca el control Interno es promover la correcta y transparente ejecución de gastos, cautelando la legalidad y eficiencia de sus actos y operaciones, así como el logro de sus resultados, para contribuir con el cumplimiento de los fines y metas institucionales, la mejor administración dentro de la entidad, requiere de un eficiente Sistema de Control Interno que permita alcanzar los objetivos planteados en forma eficaz y con una correcta utilización de los recursos asignados, permitiendo que la entidades mejoren sus prestaciones de servicios hacia la población.

Para una efectiva implementación y aplicación del Sistema de Control Interno será necesario identificar o crear condiciones básicas como: contar con voluntad política y compromiso de la alta dirección, entendiendo que sin el control interno el proceso gerencial estaría incompleto y constituiría un riesgo para el cumplimiento de la misión institucional; constituir un comité de control interno que estará integrado por funcionarios y servidores que llevaran las acciones de implementación de control interno; contar con un plan de implementación; hacer una difusión interna previa a la implementación mediante charlas o talleres para dar a conocer la importancia y beneficios que trae consigo la efectiva implementación del control interno.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL:**

¿Cómo es la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco en el año 2017?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS:**

- a. ¿Cuáles son los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?
- b. ¿Cómo está la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?
- c. ¿Existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?

### **1.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

#### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL:**

Evaluar la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales en la

Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco en el año 2017.

#### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a. Analizar los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
- b. Determinar la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
- c. Conocer si Existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco

### **1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

#### **1.4.1 JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo de investigación justifica su desarrollo como un recurso de apoyo en lo siguiente:



En el aspecto **práctico** tener conocimiento completo de lo que es un sistema de control interno y sus consecuencias en la gestión municipal.

En el aspecto **metodológico** el proyecto de investigación permitirá el cumplimiento de métodos, técnicas y procedimientos que serán utilizadas para mejorar la gestión municipal.

En el aspecto **social** el proyecto de investigación generará beneficios para los trabajadores, usuarios y la organización en general. Proporcionando a los trabajadores mejora en los diversos procedimientos y cumplimiento de la normatividad establecida para una buena gestión de la administración municipal.

#### **1.4.2 IMPORTANCIA**

El presente trabajo de investigación tiene por finalidad el de constituir un aporte importante en la gestión municipal de las municipalidades distritales de la ciudad de Huánuco, desde la implementación hasta el cumplimiento del sistema de control interno, buscando con ello alcanzar altos grados de eficiencia, eficacia y transparencia en la gestión.

#### **1.5 VIABILIDAD**

El presente trabajo de investigación es viable porque existe bibliografía relacionado al tema de investigación y

también porque es una problemática actual de las municipalidades distritales en la ciudad de Huánuco.

## **1.6 DELIMITACIONES**

Por el momento no se han encontrado limitaciones, pero es posible que más adelante en el desarrollo del mismo se presenten algunas limitantes propias de la investigación.

## **1.7 HIPÓTESIS**

### **1.7.1 HIPÓTESIS GENERAL**

La implementación y aplicación del Sistema de Control Interno es inicial y deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco en el año 2017

### **1.7.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS**

- a. Los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno es inicial para el logro de la gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
- b. La aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control es deficiente en función a la transferencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
- c. La escasa reglamentación de directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control

Interno acorde a la autonomía responsable de la  
Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

## **1.8 VARIABLES**

### **1.8.1 IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES**

#### **Variable independiente (VI)**

**X: SISTEMA DE CONTROL INTERNO.**

#### **Dimensiones:**

- Ambiente de control
- Actividades de control
- Evaluación de riesgos

#### **Indicadores:**

- Objetivos
- Metas
- Desarrollo organizacional
- Riesgos de corrupción
- Protección de recursos
- Rendición de cuentas
- Normativa
- Evaluación
- Práctica de valores

**Variable Dependiente (VD)****Y: LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES****Dimensiones:**

- Transparencia de la información
- Gestión institucional
- Autonomía responsable

**Indicadores:**

- Políticas de desarrollo
- Coordinación regional
- Cooperación internacional
- Administración
- Atención
- Servicios
- Eficacia
- Eficiencia
- Transparencia

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES

##### a. Antecedente Internacional:

GUERRERO ROMERO F. A. (2011) PÚBLICA “SISTEMA DE CONTROL INTERNO CON BASE AL ENFOQUE COSO PARA LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN SEBASTIÁN, DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, PARA IMPLEMENTARSE EN EL AÑO 2010”. UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS LICENCIATURA EN CONTADURÍA TRABAJO DE GRADUACIÓN. UNIVERSIDAD DE SAN SALVADOR

Concluye en:

- La máxima autoridad no ha propiciado armonía laboral con los subalternos y además no se ha reforzado la integridad y valores éticos con la emisión de políticas generales y Código de ética, considerando que la administración de la Municipalidad ha recibido capacitaciones e información sobre los valores éticos, pero no han sido difundidas a los empleados.
- En la Municipalidad carecen de diversas herramientas de carácter administrativo, iniciando en primer lugar con la falta de estructura organizativa que defina los niveles de

autoridad y responsabilidad, así como también manual de funciones que describa los puestos y el perfil que debe cumplir el personal de las áreas; asimismo no han elaborado políticas para la contratación, retribución, evaluación y capacitación del recurso humano.

- La máxima autoridad de la Municipalidad ha elaborado un reglamento interno de trabajo, pero los empleados desconocen del contenido del mismo, porque no se les ha hecho llegar información al respecto.
- Las capacitaciones para el personal de la Municipalidad no son muy frecuentes, y las pocas que han brindado no han sido para todo el personal, dado que existen áreas como la UACI y la UATM que no han recibido ningún tipo de capacitación, el Departamento de Registro Familiar por iniciativa propia solicitó capacitación en el uso del sistema que genera la documentación que emiten.
- Se ha exigido por parte de la administración la elaboración de planes operativos a los responsables de las áreas de la Municipalidad, pero no se ha obtenido respuesta por no tener conocimiento y además porque no existe previamente un plan estratégico a nivel global que contenga la misión, visión, objetivos y metas de la institución.

- No se han establecido procedimientos para identificar, analizar y administrar los riesgos a los que se expone la Municipalidad.
- En la Municipalidad utilizan como canales de información y comunicación los memorando y boletines informativos, de forma interna y externa respectivamente.
- Para proporcionar seguridad a la información y documentación de cada una de las unidades y departamentos de la Municipalidad se mantiene bajo llave, teniendo acceso únicamente el personal del área correspondiente.
- En la Municipalidad no existe un manual para el uso, mantenimiento y control del activo fijo que regule la asignación de un responsable de su custodia, codificación e inventario, sin embargo mediante una orden girada por la Alcaldesa se ha restringido el uso del equipo a personas ajenas a la institución y para fines que no sean de la Municipalidad.
- La administración del mercado municipal es desempeñada por un miembro del Concejo ad honorem sin devengar sueldo adicional a la dieta que como Concejal le corresponde.
- La Municipalidad no ha obtenido financiamiento de las entidades financieras por la falta de solvencia emitida por

el Ministerio de Hacienda debido a un atraso de más de seis meses en la entrega de los Estados Financieros a dicha entidad.

- Los requerimientos realizados a la UACI por las áreas de la Municipalidad no se presenta por escrito y en algunas ocasiones no especifican aspectos como marca, tamaño etc.; además la falla de vehículos que necesiten reparación no es reportada en el momento oportuno y por la urgencia del caso las adquisiciones no siguen el orden correcto del proceso; asimismo la unidad carece de información actualizada de los ofertantes y contratistas así como los que han incumplido en sus contratos.
- Como medida de transparencia en las obras realizadas en el municipio, la Municipalidad ha creado la Comisión de Contraloría Comunitaria responsable de la supervisión de proyectos.
- En el Departamento de Registro Familiar no utilizan en su totalidad el sistema para la emisión de documentos, pues no han ingresado todas las actas referentes a los hechos o actos jurídicos de las personas naturales.
- La UATM no cuenta con un sistema que enlace las actividades, ya que son realizadas de forma manual y otras de manera digital, asimismo el equipo informático utilizado se encuentra desfasado porque solo permite el



uso de disket; por otra parte las ordenanzas municipales en las que se basa la unidad para el cobro de tributos no son modificadas con mucha frecuencia, dada la última modificación en el año de 2007.

- Los ingresos provenientes de impuestos en el mercado municipal no son remitidos de forma diaria, sino que el colector lo entrega de forma semanal o cuando termina el tiraje de ticket que recibió, de manera que no existe seguridad que lo remitido a la institución sea lo que realmente ha cobrado.
- La documentación del Departamento de Contabilidad es resguardada en Tesorería debido a la falta de espacio físico y además la ubicación del departamento no es considerada confiable.
- En la Municipalidad de San Sebastián no se lleva a cabo la supervisión o monitoreo de tal forma que permita anticiparse a los cambios a los que se expone la institución como nuevo personal, nuevas tecnologías, nueva legislación aplicable o reformas a las ya existentes.
- La administración no le da importancia al control interno, pues no se han establecido lineamientos a seguir para un correcto funcionamiento de la Municipalidad, cada quien hace lo que en base a la experiencia ha desarrollado o en

apego a la legislación, sin controles que mejoren el desempeño de las actividades.

**b. Antecedente Nacional**

BARBARÁN BARRAGÁN G. M. (2013)  
"IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CONTABILIDAD Y FINANZAS CON MENCIÓN EN AUDITORÍA Y CONTROL DE GESTION EMPRESARIAL. Universidad Nacional San Martin de Porres.

El Autor concluye en lo siguiente:

1. La implementación del control interno incide en la gestión del Cuerpo General de Bomberos Voluntarios del Perú. La Implementación del control interno implica que el entorno de control aporte el ambiente en el que las personas desarrollen sus actividades y cumplan con sus responsabilidades de control. Sirve de base de los otros componentes. Dentro de este entorno, los directivos evalúan los riesgos relacionados con el cumplimiento de determinados objetivos. Las actividades de control se establecen para ayudar a asegurar que se pongan en práctica las directrices de la alta dirección para hacer frente a dichos riesgos. Mientras tanto, la información

relevante se capta y se comunica por todo el CGBVP. Todo este proceso es supervisado y modificado según las circunstancias. Asimismo se realiza el seguimiento de los resultados y se asume el compromiso de mejoramiento institucional.

2. El ambiente de Control Interno ayuda en el Establecimiento de metas y objetivos institucionales; mediante la generación de la pauta del funcionamiento del CGBVP y la influencia en la concienciación de todo el personal respecto al control. Los factores del entorno de control incluyen la integridad, los valores éticos, la capacidad del personal de la entidad, la filosofía de la dirección y el estilo de gestión orientada a la optimización de la entidad.
3. La evaluación de riesgos influye en las políticas institucionales del CGBVP; por cuanto es un proceso interactivo continuo y constituye un componente fundamental de un sistema de control interno eficaz. La dirección debe examinar detalladamente los riesgos existentes a todos los niveles de la entidad y tomar medidas efectivas y oportunas.
4. Las actividades de control Inciden en las estrategias utilizadas en el CGBVP; por cuanto dichas actividades consisten en las políticas y los procedimientos que

tienden a asegurar que se cumplan las directrices de la dirección del CGBVP; también tienden a asegurar que se tomen las medidas necesarias para afrontar los riesgos que ponen en peligro la consecución de los objetivos de la entidad. Las actividades de control se llevan a cabo en cualquier parte de la organización y pueden ser aprobaciones y autorizaciones, verificaciones, conciliaciones, análisis de los resultados de las operaciones, la salvaguarda de los activos y la segregación de funciones.

5. Los tipos de control interno optimizan los procedimientos a nivel de la institución. El Control Interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente. Su ejercicio es previo, simultáneo y posterior. El control interno previo y simultáneo compete exclusivamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos de la entidad como responsabilidad propia de las funciones que le son inherentes, sobre la base de las normas que rigen las actividades de la organización y los procedimientos. El control interno posterior es ejercido por los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor, en función

del cumplimiento de las disposiciones establecidas, así como por el órgano de control institucional.

6. La ejecución. de las acciones de control interno logran la eficiencia y eficacia institucional. La Acción de control es la herramienta esencial del Sistema, por la cual el personal técnico de sus órganos conformantes, mediante la aplicación de las normas, procedimientos y principios que regulan el control gubernamental efectúa la verificación y evaluación, objetiva y sistemática, de los actos y resultados producidos por la entidad en la gestión y ejecución de los recursos, bienes y operaciones institucionales.
7. El seguimiento a la implementación de las recomendaciones de control interno inciden en el liderazgo y toma de decisiones en la institución, por cuanto contribuyen en la solución de los problemas institucionales en el aspecto operativo, administrativo y de otro tipo. El seguimiento a la implementación de las recomendaciones de control interno inciden en el liderazgo y toma de decisiones en la institución para el uso de los recursos de que dispone la institución y este sea orientada en forma eficiente al logro de sus metas y objetivos

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **CONTROL INTERNO<sup>1</sup>**

Nos permite identificar y prevenir riesgos, irregularidades y actos de corrupción. Con ello, hacemos que la gestión pública sea más eficiente y transparente para brindar mejores servicios a los ciudadanos.

### **ENTIDAD PÚBLICA**

Todos los trabajadores de las instituciones públicas debemos ejercer nuestro control interno y diario y reportar los problemas en las operaciones y acciones que realizamos; así como propuestas de solución.

Los directivos de las entidades deben diseñar implementar y supervisar el sistema de control interno en la institución. Así mismo deben determinar la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información

### **CONTRALORÍA GENERAL**

Dicta la normativa que orienta la efectiva implantación y funcionamiento de control interno en las entidades del estado, así como su respectiva evaluación.

### **SISTEMA NACIONAL DE CONTROL**

Evalúa el control interno en las entidades del estado.

---

<sup>1</sup> **FUAD KHOURY ZARZAR, "MEDICIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL ESTADO – AÑO 2015"** Tarea Asociación Gráfica Educativa. Lima Perú

## **FORMULAS DE LA TRIPLE A DEL CONTROL INTERNO**

### **Autocontrol**

Capacidad de evaluar nuestro trabajo, valorarlo y aplicar correcciones para mejorar procesos, tareas o acciones.

### **Autorregulación**

Facultad que tiene toda la institución para reglamentar y evaluar sus procesos y tareas con la finalidad de mejorar y hacer más transparente sus acciones.

### **Autogestión**

Competencia que tiene la institución para interpretar, coordinar y desarrollar la correcta gestión administrativa delegada por la Constitución o las Normas Legales.

La Ley de Control Interno de las entidades del Estado, Ley N° 28716, plantea las pautas para regular la elaboración, aprobación, implementación, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del Control Interno que se realiza en cada entidad del Estado. Este sistema apunta a cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos mediante acciones de control previo, simultáneo y posterior. Posteriormente, se dio la Resolución de Contraloría 320-2006-CG, la cual aprobó y desarrolló las normas de Control Interno. Otros dispositivos legales complementan el Sistema de Control, como la Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las

entidades del Estado (R.C. N° 458-2008-CG), la que provee los lineamientos, las herramientas y los métodos para la implementación de los componentes del Sistema establecidos en las normas citadas. En esa línea, el presente documento corresponde al informe final del Índice de Implementación del Sistema de Control Interno (IISCI) en las Entidades del Estado año 2014, presentándose los objetivos, la metodología y el análisis de resultados.

El IISCI fue construido bajo el mismo enfoque del IISCI 2013, pero aplicando cambios en términos metodológicos. Así se redujeron el número de preguntas aplicadas y se estandarizó la consistencia de cada una. El cambio más importante fue que se armonizó cada pregunta y el IISCI en su conjunto con el Marco Conceptual del Control Interno, publicado por la Contraloría General de la República en el 2014. Dicho Marco plantea evaluar el Control Interno en función de 6 escalas: Control Interno inexistente, inicial, intermedio, avanzado, óptimo y de mejora continua. La evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno está basada en una encuesta de 51 preguntas que abordan sus cinco (5) Componentes: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control Gerencial, Información y Comunicación y Supervisión. La encuesta se aplicó a 741 Jefes de Órganos de Control Institucional,



habiendo respondido un total de 655. La ventaja del IISCI es que resume en una única cifra el estado de avance del Sistema de Control Interno. El IISCI varía entre 0 y 100. A mayor valor, mejor evaluación. Contar con una escala permite calificar, comparar y seguir en el tiempo la evolución de una entidad en particular y del sector público en su conjunto bajo cualquier forma de agrupación (nivel de gobierno, departamento, tipo de entidad, etc.). Asimismo, permite identificar el estado de implementación de los diferentes elementos o instrumentos de gestión con los que cuenta la entidad. El valor promedio del IISCI es de 25. Se ubica en el nivel intermedio, tercero de seis peldaños en los niveles de maduración del Control Interno. Los resultados son mejores en el Nivel Central que en los Niveles Regional y Local. El Componente mejor evaluado es el cuarto, Información y Comunicaciones, y el de menor calificación es el segundo, Evaluación de Riesgos. Son las Empresas Estatales y los Órganos Autónomos los tipos de entidades que tienen un mayor logro en la implementación del Sistema de Control Interno.

### **Ambiente de Control**

Componente de las Normas de Control Interno que define el establecimiento de un entorno organizacional favorable al ejercicio de buenas prácticas, valores, conductas y reglas

apropiadas, que estimule e influencie las tareas de los miembros de la entidad, generando una cultura de Control Interno.

### **Actividades de Control Gerencial**

Componente de las Normas de Control Interno que comprende políticas y procedimientos establecidos para asegurar que se están llevando a cabo las acciones necesarias para manejar adecuadamente los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos de la entidad.

### **Autoevaluación**

Actividad desarrollada por los propios órganos y personal de la administración institucional para revisar y analizar los procesos y operaciones sujetos a su competencia funcional. Constituye una herramienta diseñada como parte del Sistema de Control Interno que comprende un conjunto de elementos de control que actúan coordinadamente permitiendo en cada proceso, operación o nivel organizacional medir la eficacia y calidad de los controles.

### **Control Gubernamental**

Consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de

política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencial y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas.

### **Control Gubernamental Interno Posterior**

Aquel que es ejercido por los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor, en función del cumplimiento de las disposiciones establecidas, así como por el Órgano de Control Institucional según sus planes y programas anuales, evaluando y verificando los aspectos administrativos del uso de los recursos y bienes del Estado, así como la gestión y ejecución llevadas a cabo, en relación con las metas trazadas y resultados obtenidos.

### **Control Gubernamental Interno Previo y Simultáneo**

Aquel que compete exclusivamente a las autoridades, funcionarios y servidores públicos de las entidades como responsabilidad propia de las funciones que le son inherentes, sobre la base de las normas que rigen las actividades de la organización y los procedimientos establecidos en sus planes, reglamentos, manuales y disposiciones institucionales, los que contienen las políticas y métodos de autorización, registro, verificación, evaluación, seguridad y protección.

## **Control Interno**

Proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos de la entidad y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la organización, se alcanzarán los siguientes objetivos:

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

### **Control Interno Efectivo**

Un sistema efectivo de Control Interno requiere que cada uno de los cinco componentes o principios esté presente, en funcionamiento y operando conjuntamente. Debido a que el Control Interno es un proceso la efectividad del mismo se mide a través el tiempo.

Evaluación de Riesgos Componente de las Normas de Control Interno que comprende el proceso de identificación y análisis de los riesgos a los que está expuesta la entidad para el logro de sus objetivos y la elaboración de una respuesta apropiada a los mismos. Es parte del proceso de administración de riesgos e incluye: planeamiento, identificación, valoración o análisis, manejo o respuesta y el monitoreo de los riesgos de la entidad.

### **Grado de Implementación de Control Interno**

Comprende la percepción de acuerdo a la evaluación del proceso de Control Interno en un momento dado e implica la existencia de una seguridad razonable sobre el logro de los objetivos.

### **Grado de Madurez de Control Interno**

Nivel donde se encuentra el Control Interno en relación a una situación ideal para conseguir sus objetivos. Para el caso de Control Interno es necesario identificar los niveles

que la entidad debería alcanzar dependiendo de los factores internos y externos.

### **Implantación del Sistema de Control Interno**

Conjunto de disposiciones y acciones – a cargo de los titulares y funcionarios de las entidades del Estado – necesarias para la organización, formalización y funcionamiento eficaz del Control Interno a nivel de procesos, actividades, administración de recursos, operaciones y actos institucionales.

### **Información y Comunicación**

Componente de las Normas de Control Interno que comprende los métodos, procesos, canales, medios y acciones, que con enfoque sistémico y regular, aseguren el flujo de información en todas las direcciones con calidad y oportunidad, permitiendo cumplir con las responsabilidades individuales y grupales.

### **Sistema de Control Interno**

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 que establece el artículo 4° de la Ley N° 28716 Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.

### **Supervisión**

Componente de las Normas de Control Interno, también identificada como seguimiento. Comprende un conjunto de actividades de autocontrol incorporadas a los procesos y operaciones de la entidad, con fines de mejora y evaluación, las que se llevan a cabo mediante la prevención y monitoreo, el seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento.

### **OBJETIVOS**

El objetivo del IISCI es medir el grado de implementación del Sistema de Control Interno, a partir de la evaluación de cada uno de sus cinco (5) Componentes, en las entidades que cuentan con Jefes de los Órganos de Control Interno. Los objetivos específicos fueron: Ò Alinear el IISCI con la propuesta de evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno, del documento Marco Conceptual de Control Interno, empleando para ello los niveles de maduración del Control Interno: inexistente, inicial, intermedio, avanzado, óptimo, mejora continua; las cuales sientan una base más sólida para la medición del IISCI y su seguimiento en el tiempo. Ò Establecer un conjunto de indicadores para cada Componente que permitan medir objetivamente el grado de implementación del Sistema de Control Interno en el Estado, con miras a establecer una línea de base válida para futuras mediciones. Ò Analizar cómo varía el grado de implementación

del Sistema de Control Interno 11 en función de algunas variables claves, tales como: componente de Control Interno, nivel de gobierno, departamento, etc.

### **ALCANCE**

El IISCI 2014 cubrió a 655 entidades de los tres niveles de gobierno (219 del Central, 176 del Regional y 260 del Local). Está basado en la respuesta a una encuesta remitida a los Jefes de los Órganos de Control Institucional. El cuestionario contó con 51 preguntas, más otras referidas a datos generales de los encuestados y de la entidad.

### **MARCO NORMATIVO**

**1. La Ley N° 27785<sup>2</sup> - Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control, en su artículo 6°**, señala que “El control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción

---

<sup>2</sup> *La Ley N° 27785<sup>2</sup> - Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control, en su artículo 6°.*



de acciones preventivas y correctivas...”; además, que “El control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente”. Así mismo manifiesta que: se debe Analizar los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional.

**2. Asimismo, la citada Ley, en su artículo 7°** señala que “El Control Interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente...; estableciendo además, que el Control Interno previo y simultáneo es de competencia exclusiva de las autoridades, funcionarios y servidores de las entidades, como responsabilidad propia de las funciones que le son inherentes, sobre la base de las normas que rigen las actividades y que el Control Interno posterior es ejercido por los responsables superiores del servidor o funcionario ejecutor, en función del cumplimiento de las disposiciones establecidas, así como por el Órgano de Control Institucional según sus planes y programas anuales, evaluando y verificando los aspectos administrativos del uso de los recursos y bienes del Estado. Asimismo, señala que es responsabilidad del Titular de la entidad fomentar y supervisar el funcionamiento y confiabilidad del Control Interno

para la evaluación de la gestión y el efectivo ejercicio de la rendición de cuentas, propendiendo a que éste contribuya con el logro de la misión y objetivos de la entidad a su cargo”.

**3. La Ley N° 28716<sup>3</sup> “Ley de Control Interno de las entidades del Estado”**, establece, entre otros aspectos, lo siguiente:

- ✓ Que son obligaciones del Titular y funcionarios de la entidad, las relativas a la implantación y funcionamiento del Control Interno (artículo 6°),
- ✓ Que es responsabilidad del SNC (Contraloría General de la República - CGR, los Órganos de Control Institucional - OCI y las Sociedades de Auditoría - SOA designadas y contratadas) la evaluación del Control Interno en las entidades del Estado, de conformidad con la normativa técnica del Sistema Nacional de Control (artículo 7°),
- ✓ Que el OCI conforme a su competencia, efectúa control preventivo sin carácter vinculante, con el propósito de optimizar la supervisión y mejora de los procesos, prácticas e instrumentos de Control Interno, sin que ello genere prejuzgamiento u opinión que comprometa el ejercicio de su función, vía control posterior (artículo 9°),
- ✓ Que la CGR con arreglo a lo establecido en el artículo 14° de la Ley N° 27785, dicta la normativa técnica de control que oriente la efectiva implantación y funcionamiento del

---

<sup>3</sup> **La Ley N° 28716<sup>3</sup> “Ley de Control Interno de las entidades del Estado”**

Control Interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación. A partir de dicho marco normativo, los Titulares de las entidades están obligados a emitir las normas específicas aplicables a su entidad, de acuerdo a su naturaleza, estructura y funciones, las que deben ser concordantes con la normativa técnica de control que dicte la CGR ( artículo 10°), y

- ✓ Que la CGR debe incluir los resultados de la evaluación efectuada por el Sistema Nacional de Control sobre el Control Interno en las entidades del Estado, en el informe anual que sobre su gestión presenta al Congreso de la República, conforme lo dispuesto en el literal k) del artículo 32 de la Ley N° 27785. Asimismo, debe remitir un informe referido a las acciones recomendadas e implementadas al respecto a la Comisión de Fiscalización y Contraloría del Congreso de la República, en forma semestral (artículo 11°).

**4. Las Normas de Control Interno<sup>4</sup> - NCI, aprobadas mediante Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG,** establecen los lineamientos generales que deben considerar las entidades del Estado para la elaboración de sus respectivas normas de control, así como para propiciar el fortalecimiento de los sistemas de Control Interno y mejorar la gestión pública, en

---

<sup>4</sup> ***Las Normas de Control Interno<sup>4</sup> - NCI, aprobadas mediante Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG.***

relación a la protección del patrimonio público y al logro de los objetivos y metas institucionales.

Las Normas de Control Interno definen al Control Interno como un proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar a los riesgos y para dar seguridad razonable de que, en la consecución de la misión de la entidad, se alcanzarán entre otros los siguientes objetivos: (i) promover la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones (ii) cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones y (iii) garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información. La Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG establece en su Artículo 3°, que las unidades orgánicas de la Contraloría General de acuerdo a su competencia funcional, elaborarán y propondrán las Directivas que complementariamente consideren necesarias para la adecuada regulación de materias vinculadas al Control Interno de sus ámbitos de actuación.

**5. La Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado<sup>5</sup>, emitida mediante Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG, con la finalidad de proveer lineamientos, herramientas y métodos a las**

---

<sup>5</sup> ***La Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado<sup>5</sup>, emitida mediante Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG***

entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno, teniendo como objetivos adicionales los de (i) servir de referencia para la implementación o adecuación del SCI, en el marco de las NCI (ii) promover la aplicación de una estructura de Control Interno uniforme que se adapte a cada entidad y (iii) exponer con mayor amplitud los conceptos utilizados en las NCI.

Es importante señalar que el artículo 2° de la Resolución de Contraloría General N° 458- 2008-CG, estableció un plazo máximo de veinticuatro (24) meses para la implementación del Sistema de Control Interno a partir de la fecha de su publicación , señalando que al término de los primeros doce (12) meses, las entidades del Estado deberán emitir un informe con los resultados de la implementación del Sistema de Control Interno producto de su autoevaluación, señalando los avances logrados, el que debía ser remitido a su OCI o a la Contraloría General de la República en caso no contar con OCI; asimismo, que al término de los 12 meses siguientes deberán emitir un informe final señalando la culminación de su implementación. Con respecto a este artículo se observa que no fue cumplido por las entidades del Estado dada la vigencia del Decreto de Urgencia N° 067- 2009, publicado el 23 de junio de 2009, que condicionó el proceso de implementación a la disponibilidad de

recursos presupuestales y a variables externas como la actualización del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) versión II, entre otros y que en la práctica los plazos establecidos deben ser flexibles y adecuarse al tipo de cada entidad. Esta situación fue revertida posteriormente con la dación de la Ley N° 29743 publicada el 9 de julio de 2011, derogando el Decreto de Urgencia N° 067-2009, sustituyendo el cuarto párrafo del artículo 10° de la Ley N° 28716 y en consecuencia restituyendo la obligación del Titular y de la implementación del Control Interno en las entidades del Estado. Conocer si Existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la entidad.

**6. Respecto a las obligaciones y responsabilidades, tenemos**

**IOs siguiente:**

**a. Del Titular y Funcionarios de la Entidad del Control Interno**

Son obligaciones del Titular y funcionarios de la entidad, relativas a la implantación y funcionamiento del Control Interno:

- ✓ Velar por el adecuado cumplimiento de las funciones y actividades de la entidad y del órgano a su cargo, con sujeción a la normativa legal y técnica aplicables.
- ✓ Organizar, mantener y perfeccionar el sistema y las medidas de Control Interno, verificando la efectividad y oportunidad de la aplicación, en armonía con sus objetivos, así como efectuar la autoevaluación del Control Interno, a fin de propender al mantenimiento y mejora continua del Control Interno.
- ✓ Demostrar y mantener probidad y valores éticos en el desempeño de sus cargos, promoviéndolos en toda la organización.
- ✓ Documentar y divulgar internamente las políticas, normas y procedimientos de gestión y Control Interno, referidas, entre otros aspectos, a:
  - La competencia y responsabilidad de los niveles funcionales encargados de la autorización y aprobación de los actos y operaciones de la entidad.
  - La protección y conservación de los bienes y recursos institucionales.
  - La ejecución y sustentación de gastos, inversiones, contrataciones y todo tipo de egreso económico en general.

- El establecimiento de los registros correspondientes respecto a las transacciones y operaciones de la entidad, así como a su conciliación.
  - Los sistemas de procesamiento, uso y control de la información, documentación y comunicaciones institucionales.
- ✓ Disponer inmediatamente las acciones correctivas pertinentes, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.
  - ✓ Implementar oportunamente las recomendaciones y disposiciones emitidas por la propia entidad (informe de autoevaluación), los órganos del Sistema Nacional de Control y otros entes de fiscalización que correspondan.
  - ✓ Emitir las normas específicas aplicables a su entidad, de acuerdo a su naturaleza, estructura y funciones, para la aplicación y/o regulación del Control Interno en las principales áreas de su actividad administrativa u operativa, propiciando los recursos y apoyo necesarios para su eficaz funcionamiento.

**b. Del Sistema Nacional de Control** Es atribución del Sistema Nacional de Control (SNC), a través de los órganos que lo conforman, la evaluación del Control Interno en las entidades



del Estado, de conformidad con la normativa técnica de Control Interno y las facultades de su Ley Orgánica, Ley N° 27785. Los órganos de control conformantes del SNC, son:

- ✓ La CGR como ente técnico rector;
- ✓ Todas las unidades orgánicas responsables de la función de control, pertenecientes a los Órganos de Control Institucional (OCI) de entidades sujetas a control del SNC;
- ✓ Las sociedades de auditoría externa independiente (SOA) cuando son designadas por la CGR y contratadas, durante un periodo determinado, para realizar servicios de auditoría en las entidades (económica, financiera, de sistemas informáticos, de medio ambiente y otros).

Sus resultados inciden en las áreas críticas de la organización y funcionamiento de la entidad, y sirven como base, entre otras fuentes de información, para la planificación y ejecución de las acciones de control gubernamental.

#### **c. Del Órgano de Control institucional**

Además de realizar evaluaciones periódicas del Control Interno, el OCI conforme a su competencia debe:

- ✓ Efectuar control preventivo sin carácter vinculante, con el propósito de optimizar la supervisión y mejora

de los procesos, prácticas e instrumentos de Control Interno, sin que ello genere prejujuamiento u opinión que comprometa el ejercicio de su función, vía control posterior.

- ✓ Actuar de oficio, cuando en los actos y operaciones de la entidad, se adviertan indicios razonables de ilegalidad, de omisión o de cumplimiento, informando al Titular de la entidad para que adopte las medidas correctivas pertinentes.
- ✓ Verificar el cumplimiento de las disposiciones legales y normativa interna aplicables a la entidad, por parte de funcionarios y personal de las unidades orgánicas.

## **COMPONENTES DE CONTROL INTERNO**

En este punto se describirán los resultados del IISCI obtenido por cada uno de los cinco componentes de Control Interno y la valoración del estado de cada uno de los elementos de gestión que lo componen.

### **1: Ambiente de control**

Según el Marco Conceptual de Control Interno, el ambiente de control se refiere al conjunto de normas, procesos y estructuras que sirven de base para llevar a cabo el adecuado Control Interno en la entidad. Los funcionarios, partiendo del más alto nivel de la entidad,

deben destacar la importancia del Control Interno, incluidas las normas de conducta que se espera. Un buen ambiente de control tiene un impacto sustantivo en todo el sistema general del Control Interno.

**a. Compromiso con integridad y los valores éticos**

En primer lugar, está el nivel de compromiso mostrado por el Titular y la Alta Dirección con el Control Interno. Un 18% de entidades se ubica en el nivel óptimo de Control Interno, lo que significa que lograron cuatro condiciones: elaboración y suscripción del Acta de Compromiso por el Titular y la Alta Dirección, conformación del Comité de Control Interno, difusión del mismo, y la entrega de facilidades administrativas y técnicas para el adecuado funcionamiento del Comité. Un 8% de entidades cumplió lo anterior pero también logró la adecuada participación de la Alta Dirección para evaluar, retroalimentar y mejorar el funcionamiento del Comité de Control Interno. Con ello, se lograron ubicar en el nivel de Control Interno de mejora continua en lo que respecta al compromiso con integridad y los valores éticos.

Al mismo tiempo que se reconoce este avance, hay grupos de entidades con el diagnóstico opuesto. Un 23% no tiene siquiera el Acta de Compromiso ni cuenta

con Comité de Control Interno y un 22% no ha conformado su Comité de Control Interno.

En segundo lugar, la mejor evaluación del Componente 1 está en el Reglamento Interno de Trabajo (RIT). Un 23% de las entidades evaluadas cuenta con dicho Reglamento aprobado mediante norma emitida por la entidad. Pero hay otro 20% que además lo usa continuamente para regular (sancionar, promover, etc.) la labor del personal y aplicar incentivos y sanciones. Un 13% de entidades hace todo lo anterior, pero además toma medidas correctivas para evitar que se reiteren las faltas al Reglamento, esto es, están en un nivel de Control Interno de mejora continua. El campo por mejorar es aún amplio. Un 22% de entidades señaló no tener el Reglamento Interno de Trabajo. Sólo un 8% señaló que al momento de la encuesta lo están elaborando.

El tercer punto más resaltante en el Componente 1 es el de las facilidades (personal, local, equipos informáticos, presupuesto, etc.) otorgadas por la Alta Dirección al trabajo del Órgano de Control Institucional, siendo la tercera pregunta del Componente con mejor evaluación. Un 9% señala que las facilidades están cubiertas adecuadamente para aspectos como

información, presupuesto, logística, personal, infraestructura y otros, y que además los requerimientos del OCI son incorporados al Plan Operativo Institucional u a otros documentos de gestión. Un 13% de entidades incluso va más allá, señala que el Titular y la Alta Dirección muestran preocupación e interés por las actividades realizadas por el OCI (consultas, reuniones, solicitudes, entre otros). Pero no todas las entidades están en esta misma situación son solo una pequeña parte. El diagnóstico sobre las facilidades para el control institucional es disperso, un 7% señala que no existe ninguna facilidad y un 22% las califica como parcialmente cubiertas.

De otro lado, entre los aspectos evaluados con menor calificación está la obligación de desarrollar documentos vinculados como el Diagnóstico del Sistema de Control Interno, el Plan de Trabajo de Implementación del Sistema de Control Interno y el Plan de Implementación del Sistema de Control Interno. El 59% de las entidades no cuenta con Informe de Diagnóstico. Un 14% sí lo tiene pero lo ha desarrollado en forma general sin seguir la Guía Metodológica de la Contraloría ni las políticas nacionales en relación a las

normas nacionales (Modernización de la Gestión Pública, Simplificación Administrativa, Gobierno Electrónico, normativa del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE, Presupuesto por Resultados entre otras normas).

La falta de Informe de Diagnóstico impide contar luego con el Plan de Trabajo. Ello se recoge en que un mayoritario 71% de las entidades evaluadas no tiene dicho Plan. Del restante 29% que sí lo tiene, solo un 6% lo ha relacionado a los planes estratégicos y operativos de la entidad (Control Interno intermedio). Sólo un 5% de entidades logró el nivel óptimo (Plan aprobado por el Comité de Control Interno, el Titular y la Alta Dirección) y un 4% viene ejecutando las actividades del Plan.

El último punto de esta secuencia de documentos acaba con el informe de avance del Plan de Implementación del Sistema de Control Interno. El 2% se sitúa en el nivel de maduración óptimo, es decir, identifica los problemas existentes y propone medidas correctivas, y un 2% además de lo anterior toma medidas correctivas en base a los problemas identificados en el Informe de Avance. Otra de las debilidades importantes en este primer Componente es

el estado de la promoción de la capacitación en Control Interno dirigida al personal. En poco menos de la mitad de las entidades (46%) no se brinda capacitación en la materia. En un 27% sí han habido charlas de capacitación (generales o específicas) pero no han estado ligadas a un Plan de capacitación en Control Interno. En el 14% de las entidades sí han estado ligadas a un Plan de capacitación, pero en menos casos (2%) se han cumplido con todos los objetivos de dicho Plan e igual proporción (2%) realiza la capacitación en forma permanente.

#### **b. Estructura organizacional**

El Ambiente de Control reposa también en cómo la estructura de la organización es adaptada para la consecución de objetivos. Diversos instrumentos de gestión y su correcta elaboración, cumplimiento y retroalimentación favorecen tal finalidad.

En principio, aún falta desarrollar la gestión estratégica entre las entidades. Un 25% de entidades señaló que no cuenta con Plan Estratégico Institucional o, según corresponda, con Plan Estratégico Sectorial Multianual o Plan de Desarrollo Concertado. El resto de entidades sí cuenta con alguno de estos documentos, pero bajo distintos alcances. Un 21% señaló que tiene el

documento pero que no abarca el año actual de gestión. Un 26% sí lo incluye, pero no cuenta con mecanismos de monitoreo. Un 13% además de tener el documento sí tiene mecanismos de monitoreo. Un grupo de entidades ha avanzado más. Exactamente un 9% tiene el plan, que incluye al año actual de gestión, y además de contar con un mecanismo de monitoreo, toma medidas correctivas que permiten el cumplimiento del documento. Finalmente un 8% señala contar con todo lo último y además lo retroalimenta.

Son pocas las instituciones que realizan seguimiento y evaluación al PEI o, según sea el caso, al PESEM o PDC. Es el caso del 47% de entidades que no lo realizan. Un 11% de entidades cuenta con directivas y/o procedimientos aprobados para realizar el seguimiento, pero no las ejecutan. Eso deja a un 42% de entidades que sí realiza el seguimiento y evaluación. Del 100% de las entidades evaluadas, un 7% está en un nivel mayor de maduración (intermedio). Realizan estas actividades pero sin informar al Titular y la Alta Dirección. A diferencia de este grupo, un 22% no solo realiza el seguimiento y evaluación sino que lo informa al Titular y la Alta Dirección sobre los resultados del seguimiento y evaluación (nivel de



cumplimiento y/o desfases, problemas observados, etc.). Un menor porcentaje de entidades tiene incluso un nivel mayor de maduración en Control Interno. Un 9%, además de realizar el seguimiento y la evaluación, e informar sobre sus resultados, toma medidas inmediatas para mejorar los problemas detectados. Por último, un 5% de las entidades evaluadas, además de cumplir con lo anterior, dicta medidas de mediano y largo plazo para evitar los problemas detectados en el seguimiento y evaluación.

La contribución del Plan Operativo Institucional también muestra campo por mejorar. Un 17% de entidades señaló que no cuenta con este documento. Un 18% sí lo tiene y señala que fue elaborado en función del PEI o, según corresponda, del PESEM o PDC. El mismo porcentaje señala que además su PEI cuenta con objetivos, metas e indicadores, cronograma y recursos financieros y fue elaborado con participación de todas las áreas de la institución.

El Reglamento de Organización y Funciones (ROF), o el que haga sus veces, lo tiene la mayoría de entidades. Solo un 2% no cuenta con este documento. Pero un 46% lo tiene aprobado mas no actualizado. Un 20% sí lo tiene actualizado y refleja la estructura real

vigente en la entidad, aunque no ha sido realizado tomando en consideración los lineamientos emitidos por la PCM. Solo un 15% de entidades sí lo tiene no solo conforme a la estructura real de la entidad sino que lo elaboró en base a los lineamientos citados. El resto de instituciones que tiene mejor desempeño se divide entre las que tienen un Control Interno óptimo y mejora continua. En el primer caso, el ROF además está vinculado al PEI, PESEM o PDC (9%), en tanto que en el segundo, además de lo anterior, se retroalimenta y se aplican las mejoras necesarias (8%). La situación frente al Manual de Perfiles y Puestos (MPP) muestra un menor avance. Un 47% de entidades no lo tiene. El 34% del total de entidades evaluadas tiene una versión desactualizada. Solo un 12% lo tiene aprobado, actualizado y vinculado, según corresponda a su entidad, al ROF, la estructura orgánica y el Cuadro para Asignación de Personal (CAP) o Cuadro de Puestos de la Entidad (CPE) de acuerdo a normativa de SERVIR. Sin embargo, este grupo de entidades no incluye a los procedimientos de control (previo, simultáneo y posterior). Solo un 2% de entidades sí los incorpora, estando además su MPP actualizado, aprobado y vinculado a las normas de

gestión señaladas. Otro 2% de entidades está en la misma situación pero con la diferencia que el MPP es puesto en conocimiento del personal. El nivel de mejora continua lo tiene solo un 4% de entidades. Además de todo lo anterior, lo retroalimentan y aplican las mejoras necesarias.

En lo referente al Cuadro de Asignación de Personal (CAP), solo un 2% de entidades no lo tiene, lo cual es un punto importante. No obstante, el 50% del total de entidades lo tiene desactualizado (frente a la realidad actual en la institución), un 26% lo tiene aprobado y actualizado y un 8% lo vincula con otros documentos de gestión (como ROF, MPP, PEI, PESEM, PDC, según corresponda). El punto negativo es que pese a esta vinculación entre documentos de gestión, el CAP no se aplica. Un 8% sí lo hace y un 7% además lo retroalimenta y mejora.

La mayor parte de entidades no cuenta aún con el Manual de Procesos y Procedimientos (MPP). Mientras que un 44% afirma no tenerlo, un 22% señala que está en elaboración. Del total de entidades encuestadas, un 24% señaló tenerlo y que además está aprobado y actualizado. Pero también señalan que no incluye procedimientos de control (previo, simultáneo o

posterior), a diferencia del menor 7% que señala sí tenerlo. Son menos las entidades con mayor maduración en Control Interno. Específicamente, solo un 1%, además de contar con el MPP aprobado, actualizado e incluir los procedimientos de control, ha capacitado a su personal responsable en la política de simplificación administrativa, quienes aplican lo aprendido. Un 3%, además de ello, realiza procesos de retroalimentación y propone mejoras al MPP.

Por último, respecto al Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), se halló que solo un 15% de las entidades evaluadas no lo tiene. El 35% sí lo tiene pero desactualizado, en tanto que un 22% sí lo tiene aprobado y actualizado y un 14% está en la misma situación con la diferencia que lo elaboraron en coordinación con todas las unidades orgánicas de la entidad involucradas. El resto de entidades, aunque minoría, ha mostrado un mayor nivel de maduración. El 8% tiene, además del TUPA aprobado y actualizado, el mapeo de los principales procesos en aplicación de la política de Simplificación Administrativa, y se aplica la metodología de costos aprobada para el sector público.

### **c. Competencia profesional**

En primer lugar, la medición se basó en el estado del Plan de Desarrollo de Personas (PDP) quinquenal y anual. Al momento de la aplicación de la encuesta para el IISCI, el PDP era necesario para evaluar éste componente. Pese a la importancia de estos documentos para la mejora de competencias en el sector público, el 68% de ellas, no lo tiene. Un 9% tiene el plan en elaboración y un 5% cuenta con la versión quinquenal pero no anual. Hay entidades con mayor avance. Un 9% ha vinculado ambos planes al PEI y a los planes y resultados de capacitación y evaluación realizadas en los últimos dos años. Un 5% ha pasado a la etapa de ejecución del Plan y un 4% ha elaborado nuevas versiones del Plan Anual que se retroalimentan de las anteriores y sus respectivas evaluaciones.

En segundo lugar, se evaluó el avance en la aplicación del modelo de gestión de Recursos Humanos en el marco de la política de la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR (Ley N° 30057). , estableciéndose dicha aplicación como sigue:). El 63% no conoce o aplica este modelo. En un 26% de casos, está en proceso de implementación. Un 6% lo ha aplicado inicialmente en diferentes aspectos como

CAS, procesos de selección, brechas, perfiles u otros. Un 3% además ha desarrollado directivas internas para el cumplimiento del modelo, en tanto que un 2% además ha realizado capacitaciones en gestión por competencias de recursos humanos y se han mejorado los procesos y resultados de diversos procedimientos. Finalmente, una menor proporción de entidades (1%) ha realizado todo lo anterior y además las mejoras han permitido la modificación de la normativa interna que regula la gestión de recursos humanos.

En tercer lugar, el nivel de maduración respecto del estado de los procedimientos y/o directivas relacionadas al personal muestra puntos críticos. Un 28% señala no tener ni procedimientos ni directivas. Un 40% reconoce que sí los hay pero solo para algunos aspectos y no siempre se aplican. Un 19% también afirma que los tiene para algunos aspectos aunque señala que siempre son aplicados. Un 8% no solo los aplica sino que lo hace para todos los aspectos relacionados al personal. Sin embargo, este grupo no deja constancia documental para cada proceso. Un 3% sí lo hace, es decir, además de contar con procedimientos y directivas para temas de personal, los aplica en todos y cuenta con registro documental sobre

la planificación, el proceso y el resultado de cada procedimiento. Otro 3%, además de todo lo anterior, evalúa, retroalimenta y mejora los procesos.

Uno de los procesos clave en la gestión de recursos humanos es la selección de personal. Pese a ello, el 39% no cuenta con procedimientos y/o directivas para ello. Un 28% sí los tiene pero no los aplica. Otro 10% sí los aplica y además los difunde. No obstante, nadie supervisa su cumplimiento. La supervisión sí se da en un 13% de las entidades, pero en este caso el personal carece de la suficiente formación. Solo un 7% de entidades cuenta con procedimientos y/o directivas en selección de personal actualizado y aprobado, que se aplican y difunden por personal calificado y competente, alcanzándose los resultados de tales evaluaciones al Titular y la Alta Dirección. Una menor proporción (4%), además de todo lo anterior, evalúa, retroalimenta y mejora tales procedimientos y/o directivas.

## **2: Evaluación de Riesgos**

La Evaluación de Riesgos es una tarea fundamental en la planificación y ejecución de las actividades institucionales. Todo riesgo puede representar una

amenaza para la entidad frente a la consecución de sus metas y objetivos.

Parte, por ello mismo, de la necesidad de establecer una política que en forma constante mida y evalúe los riesgos. Este proceso debe ser regulado bajo una estrategia clara, organizada e interactiva capaz de identificar pero también valorar los riesgos con capacidad de impactar negativamente en el desempeño de la entidad.

Los resultados muestran, sin embargo, que este segundo Componente es el de menor maduración dentro del IISCI. El 68% de las entidades señala que no cuenta con una política de evaluación de riesgos. Un 20% sí la tiene pero ha sido desarrollada en forma parcial o total (planes metodologías, estrategias y/o procedimientos para el análisis y administración de riesgos institucionales) pero sin que dicha política se encuentre aprobada por la Alta Dirección. En un 6% de casos la política sí la aprobó dicha instancia pero solo en el 2% del total de entidades evaluadas el Comité de Riesgos sesiona en forma continua. También un 2%, además de cumplir con lo anterior, emite reportes o informes de evaluación de riesgos. Finalmente un 2% le agrega a lo anterior las tareas de evaluación,



retroalimentación y mejora de los procesos de evaluación de riesgos de la entidad.

Contar con la política de evaluación de riesgos es el primer paso. Como consecuencia que son pocas las entidades las que la tienen, el resto de aspectos evaluados han resultado con evaluaciones negativas.

Así, por ejemplo, el 71% no realiza actividades para analizar riesgos. Un 17% sí lo hace pero sin seguir una metodología aprobada por el Titular y la Alta Dirección para la identificación, valoración y respuesta a riesgos. Un 4% sí tiene la metodología aprobada, pero no informa al Titular, la Alta Dirección y/o las instancias correspondientes. Solo un 2% sí lo hace, aunque no toma acciones correctivas. Sólo en un 3% de entidades la metodología aprobada permite luego tomar acciones para mitigar los riesgos identificados. El problema es que en dichas instituciones no se toman medidas para evitar riesgos futuros. El 3% del total de entidades evaluadas sí lo hace.

Asimismo, son pocas las entidades que realizan el monitoreo de los cambios externos (no controlables por la entidad: políticos, sociales, climáticos, etc.) que puedan impactar en el Sistema de Control Interno. Un 78% no lo hace. Un 9% las realiza pero en forma

deficiente. Solo un 3% de las entidades logra el nivel de maduración de mejora continua, es decir, realiza adecuadamente el monitoreo, el cual les ha permitido identificar los cambios externos (no controlables por la entidad) que pueden afectar el Sistema de Control Interno, además realiza el seguimiento a dichos cambios, informa sobre ellos a la Alta Dirección y toma medidas preventivas para minimizar su impacto en los objetivos de la institución.

Son mayoritarias (69%) las entidades que no realizan el monitoreo de los cambios internos (modelos de gestión, institucionales o tecnológicos) que pueden impactar en el Sistema de Control Interno. Un 14% sí lo hace pero en forma deficiente, en tanto que solo un 3% llega al nivel de maduración de Control Interno de mejora continua (evalúa, identifica cambios, realiza seguimiento, informa a Alta Dirección y toma medidas preventivas para minimizar impacto de cambios).

### **3: Actividades de Control Gerencial**

Este Componente hace referencia al control que se hace desde la primera línea de las entidades públicas. Incorpora a todas las actividades, procedimientos y controles establecidos por los directivos y funcionarios en las áreas y procesos de la entidad pública. El objeto

de los mismos es administrarlos adecuadamente con el mínimo de riesgos y tendiendo a la eficacia, eficiencia, economía y calidad de los servicios que brinda, y, el cumplimiento de la normativa, con el objeto de reducir los potenciales actos de corrupción.

El primer aspecto evaluado fue el estado de los procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades. El 36% de las entidades no los tiene y el 18% si los tiene pero no están aún aprobados. El resto de entidades cuenta con los procedimientos formalizados. Exactamente el 20% con manuales y/o directivas que aprueban los procedimientos de autorización y aprobación de procesos y actividades. Pero en este grupo ninguna entidad los aplica. Es un 15% del total de entidades evaluadas los tienen y los aplican, aunque no los monitorean. Quienes sí monitorean sus manuales y/o directivas aprobadas es solo el 7% del total. Pero de ellas no todas los evalúan, retroalimentan ni mejoran. Únicamente el 4% del total de entidades evaluadas lo hace.

En segundo lugar, se evaluó el estado de los procedimientos de contrataciones y adquisiciones (estudio de mercado, análisis de precios, convocatoria,

selección y otorgamiento de buena pro, suscripción de contrato, etc.). Son pocas las entidades (8%) cuyos procedimientos de contratación y adquisiciones no siguen la regulación establecida por la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado y su Reglamento ni la normativa interna del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), tales como directivas, manuales y/o procedimientos de la entidad. La mayor parte de entidades (46%) se ubica en el nivel inicial de maduración del Control Interno, lo que implica que sí siguen la normatividad señalada. Pero un 11%, además de seguirlas, las difunde aunque no deja constancia documental de cada procedimiento realiza. El porcentaje de entidades que sigue la normativa, la difunde, la hace seguimiento y deja constancia de los procedimientos es de 11%. Lo importante es que un porcentaje mayor de entidades (25%) ha alcanzado el nivel de maduración de mejora continua, el cual implica que además de todo lo anterior, efectúa la retroalimentación y mejora los procedimientos de contrataciones y adquisiciones.

En tercer lugar se tiene el estado de la segregación de funciones en planeamiento, presupuesto, inversiones y seguimiento y evaluación. Un 13% de entidades no la

práctica. La mayoría de entidades (48%) sí lo hace pero sin manuales ni procedimientos aprobados para este fin. Un 19% sí la realiza en base a manuales y procedimientos aprobados por la Alta Dirección el Titular. Un 11%, además de practicar esto último, ha logrado promover la eficiencia en los procesos y cumplimiento de productos. El resto de entidades muestra logros mayores: un 4% alcanzó el nivel de maduración de Control Interno óptimo, lo que significa que además de lo anterior informa a las áreas responsables sobre posibles incumplimiento, observaciones y/o deficientes, y un mismo porcentaje además evalúa, retroalimenta y mejora la segregación de funciones.

En cuarto lugar, las Actividades de Control Gerencial incluyen también a la identificación de las áreas, procesos y/o actividades relevantes para los logros de los objetivos de la entidad. Un 25% de entidades no lo realiza. La mitad (51%) sí lo ha hecho. Han realizado estudios sobre las áreas, procesos y/o actividades que crean valor y/o cuellos de botella, aunque no en áreas clave. Un 9% sí tuvo un enfoque más estratégico, es decir, realizó tales estudios en áreas, procesos y/o actividades que crean valor o que generan cuellos de

botella, pero no han sido informados al Titular y la Alta Dirección. Sólo un 6% de entidades realizó los estudios en áreas, procesos y/o actividades clave, cuyos resultados fueron informados al Titular y la Alta Dirección. Sin embargo, en estas entidades no se tomaron medidas correctivas. Es en un 5% de entidades que además de todo lo anterior lograron tomar medidas para fortalecer las áreas, procesos y/o actividades que crearon valor y/o mitigaron los riesgos en las áreas, procesos y/o actividades que generan cuellos de botella. El nivel de mejora continua fue alcanzado solo por un 4% de entidades. Este grupo de entidades, además de lo anterior, monitorea la aplicación de las medidas de mejora.

Un quinto aspecto importante es el de la evaluación del desempeño institucional. Un 30% de entidades no la realiza y un porcentaje similar (29%) señala hacerlo aunque sin un procedimiento aprobado. El 17% de las entidades sí lo hace con procedimientos aprobados y en base a indicadores de gestión, pero su debilidad es que no lo articulan al PEI o, según corresponda, al PESEM o PDC. Un 13% de entidades lo realiza tomando todas esas consideraciones, pero las recomendaciones resultantes no se aplican. Solo el 6%

de las entidades cumplen con todo lo anterior y logran el nivel óptimo de Control Interno: realizan la evaluación del desempeño, en base a procedimientos aprobados y articulados a documentos de gestión, que producen recomendaciones que se implementan. Pero lo que no hace este grupo es la mejora continua. Un 5% de entidades sí lo hace, es decir, además de todo lo anterior, hacen seguimiento, se retroalimentan y mejoran los aspectos evaluados en la evaluación del desempeño institucional.

Respecto de la evaluación del desempeño de personal, la mayor concentración está en las entidades que no la realizan (50%). Un 18% sí lo hace en base a procedimientos no aprobados y un 15% en base a procedimientos aprobados pero sin darlos a conocer al personal. Solamente un 8% realiza la evaluación del desempeño de personal en base a procedimientos aprobados que son dados a conocer al personal. Sin embargo, no van más allá. Un 6% de entidades no solo realiza tal evaluación y la difunde, sino que además generan utilidad para la institución pues sirve para identificar necesidades de capacitación, promoción y ascenso, premios, incentivos, becas, entre otros aspectos. Una menor parte de entidades (3%) trabaja

algo adicional en suma a todo lo anterior, lo que corresponde a la evaluación, retroalimentación y la mejora del proceso de evaluación del desempeño de personal.

El sexto aspecto de importancia en las Actividades de Control Gerencial es la rendición de cuentas. Un 23% de entidades no la realiza. El 39% sí lo hace, pero no en el marco una política y/o procedimientos elaborada y aprobada en forma institucional, que sí es el caso del 12% de entidades. Aunque en este último caso, sin que tales políticas y/ procedimientos estén aprobados. Sólo el 6% de las entidades evaluadas ejecuta la política en mención bajo directivas aprobadas, pero con la deficiencia que no usan medios para su difusión. El 7% llega a cumplir con todo lo anterior. Se apoyan en el portal de transparencia para rendir cuentas sobre los aspectos que señala la Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública. No obstante, el problema con todas las entidades de los grupos citados es la falta de constancia al rendir cuentas. En total, solo un 13% de las entidades evaluadas rinde cuentas en forma continua en el tiempo, apoyándose en una política y/o procedimientos aprobados y difundidos por los medios adecuados.



Finalmente, y desde un enfoque distinto, las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TICs) cumplen un rol importante en la consecución de los objetivos de la institución. Importa, por tanto, identificar su grado de alineamiento respecto de la Política Nacional de Gobierno Electrónico o la que corresponda en la entidad. Pese a la importancia, el 57% de entidades evaluadas no cuenta con Plan institucional de gobierno electrónico, de TICs o el equivalente. Un 17% sí cuenta con el Plan pero aún no se aprueba. Otro 9% también lo tiene, pero sí está aprobado y en concordancia con la Política Nacional de Gobierno Electrónico, aunque aún no se implementa. Quienes cumplen con lo anterior y además ya lo tienen en ejecución o en proceso de implementación es el 8% de las entidades. Una menor proporción ha ido más allá. Exactamente, el 6% ya viene realizando el monitoreo del Plan y un 4% además ha evaluado, retroalimentado y mejorado las TICs en función de las recomendaciones resultantes del monitoreo.

#### **4. Sistema de Información y Comunicaciones**

Este componente refleja las actividades, procedimientos y controles que los directivos y funcionarios hayan establecido en la organización con

el objeto de administrar y brindar información oportuna y con un máximo de seguridad. Asimismo, busca establecer las pautas para que la comunicación interna y externa se utilice dentro de los conductos y procedimientos establecidos, optimizando el uso de los mismos. Se evaluaron cinco aspectos, cuyos resultados se comentan a continuación. El primer aspecto evaluado responde al estado de los sistemas de información (físicos y electrónicos) en las entidades. Un 20% de ellas no tiene ninguno de estos sistemas. El 25% sí los tiene y un 30% los tiene y además preserva la información en medios físicos (archivos, bibliotecas, centros documentación) y/o digitales. Un 10% además de lo anterior, revisa, analiza y sintetiza la información para la toma de decisiones. En este último grupo, sin embargo, no se emplea la información para la toma de decisiones. Solo el 7% de entidades lo hace y logran mejores decisiones gracias a los sistemas de información y se contribuye al logro de objetivos y resultados de la entidad. El problema en estas entidades es que no aplican la mejora continua (evaluación, retroalimentación y mejora de sistemas de información), aspectos que sí se observan en el 7% de entidades evaluadas.

El segundo aspecto evaluado responde al estado de los atributos (calidad, suficiencia y responsabilidad) del Sistema de Información de Gestión Administrativa (o el equivalente en la entidad) para las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal. La proporción de entidades que no cuenta con el sistema de información integrado (SIGA o sistema equivalente) es de 20%. El 39% sí lo tiene y articula la información de las áreas administrativas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal. Lo que no tiene este grupo es la normativa y procedimientos que establezcan usos y responsabilidades. El 15% de entidades lo tiene, pero en este caso, pero no hay un manejo adecuado de la información. El 11% emplea el sistema de información integrado, lo articula a distintas áreas y además el área responsable realiza el registro, clasificación, manejo tecnológico e informático, y publicación y difusión permanente de la información. En un nivel mayor de maduración de Control Interno (nivel óptimo) está el 8% de entidades. Además de lo anterior, en dichas entidades las áreas acuden al Sistema Integrado de Gestión Administrativa (o el sistema equivalente) para la revisión, estudio, consulta y detección de duplicidad

de trabajos, lecciones aprendidas, experiencias exitosas, entre otros. Pero solo un 7% de las entidades evaluadas llegó al nivel de Control Interno de mejora continua. Además de lo anterior, ello implica que aprovechan la información generada para evaluar, retroalimentar y mejorar las funciones de las áreas de contabilidad, tesorería, logística, presupuesto y personal.

En términos del archivo institucional, un 11% de entidades no cuenta con uno. El 46% sí lo tiene pero sin seguir los lineamientos establecidos por el Archivo General de la Nación, aspecto que sí lo hace el 13% de entidades. Otro 13% cuenta además con una unidad orgánica o equivalente que administra la documentación y archivos físicos y/o digitales generados. El 9% cuenta además con un sistema de registro de documentación (ingreso, salida) manual o parcialmente digitalizado y un 8% además de ello cuenta con un sistema de búsqueda y consulta que permite ubicar y acceder fácilmente a toda la información del archivo institucional.

El estado de la comunicación interna de apoyo al Control Interno no existe en el 22% de entidades. En el 44% de los casos la entidad cuenta con procedimientos

o medios que facilitan la comunicación interna (correo electrónico, intranet) pero no con directivas ni procedimientos internos aprobados para su uso. Un 13% las tiene y sí las emplea con regularidad pero no realizan procesos de rendición interna. Es un 6% de entidades el que sí lo hace. Es decir, los procedimientos o medios de comunicación interna son usados en forma regular y además las áreas administrativas y operativas informan a la Alta Dirección sobre desempeño institucional, resultados e iniciativas de la gestión institucional. El único aspecto a corregir en este grupo es que no ejecutan la evaluación, retroalimentación y mejora de las comunicaciones internas, es decir, no llegan al nivel de maduración de mejora continua del Control Interno, nivel al que solo llega el 5% de las entidades evaluadas.

Por último, los medios de comunicación externos son parte importante del Sistema de Información y Comunicaciones. Solo el 6% de las entidades no cuenta con Portal de Transparencia. La mayor parte (36%) está en el grupo que sí lo tiene pero sin contar con procedimientos específicos aprobados para el desarrollo y uso de los medios de comunicación

externa (página web y Portal de Transparencia). El 11% de entidades sí tiene dichos procedimientos aprobados, aunque no ha nombrado al funcionario responsable del Portal de Transparencia. El 23% de las entidades se ubica en el nivel de maduración avanzado de Control Interno. Es decir, tienen el Portal, procedimientos aprobados para su desarrollo y uso, y un funcionario nombrado como responsable. El inconveniente en este grupo es que no todos cuentan con el Portal de Transparencia actualizado. Un 14% cumple con lo anterior y además sí lo mantiene actualizado. Sin embargo, no realiza tareas de nivel de mejora continua. Es solo un 11% de entidades que lo hace, lo que significa que además de lo anterior, evalúan, retroalimentan y realizan mejoras al Portal de Transparencia.

## **5. Supervisión**

Este último Componente refleja las actividades, procedimientos y controles que los directivos y funcionarios han establecido en la organización con el objeto de administrar el sistema de Control Interno implementado en toda la organización. El primer punto evaluado fue el estado de medidas de evaluación para comprobar el avance del Sistema de Control Interno. La

mayoría de entidades (69%) no cuenta con mediciones de avances del Sistema de Control Interno. El 18% sí lo realiza pero sin procedimientos aprobados. Otro 5% lo ejecuta en base a normas y procedimientos específicos, pero generales. Una menor proporción de entidades tiene mayor logro. El 2% además implementa y determina instrumentos como líneas de base, indicadores y resultados, e igual porcentaje además informa sobre ello al Titular y la Alta Dirección, aunque no toma medidas correctivas. Solo el 3% de las entidades cumple con lo anterior además de tomar las medidas correctivas necesarias. En segundo lugar, se evaluó el estado de las acciones de prevención y monitoreo del cumplimiento del Sistema de Control Interno. La mayoría no las practica (45%). Una proporción algo menor (42%) las practica pero sin basarse en un diseño definido y metodología establecida. El 5% sí lo hace bajo tales lineamientos aprobados por entidad, pero con la debilidad que no informa de sus resultados, aspecto que sí lo hace el 3% de las entidades evaluadas. Son menos las entidades que avanzaron hacia los niveles de mayor madurez en el Control Interno. El 3%, no solo realiza la prevención y monitoreo en base a diseño y metodología definidos e

informa de sus resultados, sino que además registran deficiencias y/o problemas que son comunicados formalmente para las medidas correctivas necesarias. Este es el nivel óptimo de Control Interno. Al nivel de mejora continua llegó el 2% de entidades, gracias a que además evalúan, retroalimentan y brindan mejoras al proceso de prevención y monitoreo.

### 2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

**Ambiente de control.** - Es el primer componente del sistema de control interno incluye una serie de factores presentes en la organización y que definen parámetros tanto específicos como tácitos para la operación del sistema de control interno.

**Actividades de control.-** Son muy diversas. Comprenden políticas, procedimientos, mecanismos, prácticas y una serie de medidas que se adoptan para conducir la gestión y asegurar que ésta se oriente eficazmente al logro de los objetivos institucionales.

**Autonomía responsable.-** Es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas. Se opone a heteronomía.

**Actividades.-** Es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para cumplir las metas de un programa o subprograma de operación, que consiste en la ejecución de ciertos procesos o tareas (mediante la utilización de los recursos humanos,



materiales, técnicos, y financieros asignados a la actividad con un costo.

**Administración.-** Es la ciencia social que tiene por objeto el estudio de las organizaciones y la técnica encargada de la planificación, organización, integración, dirección y control de los recursos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos, del conocimiento, etc.) de una organización, con el fin de obtener el máximo.

**Atención.-** Es el proceso conductual y cognitivo de concentración selectiva en un aspecto discreto de la información, ya sea considerada subjetiva u objetiva, mientras que se ignoran otros aspectos perceptibles. La atención también ha sido denominada como la asignación de recursos de procesamiento limitados.

**Coordinación regional.-** Es un órgano consultivo, constituyéndose en un espacio de encuentro y concertación entre el Gobierno Regional, sus Municipalidades y la Sociedad Civil.

**Cooperación internacional.-** Se refiere a la ayuda voluntaria de una donante o de un país (estado, gobierno local, ONG) a una población (beneficiaria) de otro. Esta población puede recibir la colaboración directamente o bien a través de su estado, gobierno local o una ONG de la zona.

**Desarrollo de competencias.-** Tienen que ser integradoras de conocimientos, habilidades, actitudes y capacidades. Adquirir nuevas competencias no es una actividad previa a

nuestro desarrollo profesional o personal, se adquieren principalmente mediante la realización del área respectiva.

**Desarrollo organizacional.-** Es la disciplina de ver a las organizaciones y a los grupos como sistemas y de diseñar sistemas y procesos para mejorar su productividad, efectividad y resultados. Normalmente, el DO no es considerado como una función dentro de la estructura organizacional.

**Eficacia.-** Es la capacidad de lograr un efecto deseado, esperado o anhelado. En cambio, Eficiencia es la capacidad de lograr ese efecto en cuestión con el mínimo de recursos posibles o en el menor tiempo posible.

**Eficiencia.-** La palabra eficiencia se puede utilizar en varios contextos. La eficiencia en administración se refiere a la utilización correcta y con la menor cantidad de recursos para conseguir un objetivo o cuando se alcanza más objetivos con los mismos o menos recursos.

**Evaluación.-** Se refiere a la acción y a la consecuencia de evaluar, un verbo cuya etimología se remonta al francés evaluar y que permite indicar, valorar, establecer, apreciar o calcular la importancia de una determinada cosa o asunto.

**Evaluación de riesgos.-** Es uno de los pasos que se utiliza en un proceso de gestión de riesgos. El riesgo R se evalúa mediante la medición de los dos parámetros que lo determinan, la magnitud de

la pérdida o daño posible  $L$ , y la probabilidad  $p$  que dicha pérdida o daño llegue a ocurrir.

**Gestión institucional.-** En particular, implica impulsar la conducción de la institución escolar hacia determinadas metas a partir de una planificación educativa, para lo que resultan necesarios saberes, habilidades y experiencias respecto del medio sobre el que se pretende operar, así como sobre las prácticas

**Metas.-** Es un término con el que se le conoce a los objetivos o propósitos que por lo general una persona se plantea en la vida cotidiana. Cuando el componente de un organismo cualquiera cumple con todos los parámetros establecidos de la tarea, obtendrá el resultado de su ejecución o meta.

**Normativa.-** La palabra normativa hace referencia a un conjunto de normas, reglas, o leyes; generalmente existen normativas es dentro de una organización.

**Objetivos.-** Es el fin último al que se dirige una acción u operación. Es el resultado o sumatoria de una serie de metas y procesos

**Práctica de valores.-** Aunque los valores comienzan a formarse desde temprana edad y cada quien le da un sentido propio, la puesta en práctica de los valores es una decisión personal. Podemos afirmar que asumir los valores de una organización en la que nos interesa estar es una responsabilidad individual.

**Políticas de desarrollo.-** Se apoya sobre instituciones permanentes. El <desarrollo es un concepto global. Es un concepto complejo que abarca muchos elementos.

**Protección de recursos.-** la persona o personas, funcionarios o autoridad que según el recurso o en concepto del Tribunal son los causantes del acto u omisión arbitraria o ilegal, que haya podido producir privación,

**Riesgos de corrupción.-** Cuando los factores indicadores del mismo están presentes, su posibilidad de ocurrencia es alta y el daño que se puede causar es elevado.

**Rendición de cuentas.-** Significa que las personas, los organismos y las organizaciones (de carácter público, privado y de la sociedad civil) tienen la responsabilidad del adecuado cumplimiento de sus funciones.

**Servicios.-** Son un conjunto de acciones las cuales son realizadas para servir a alguien, algo o alguna causa.

**Transparencia de la información.-** Es la cualidad de transparente de un objeto (que puede verse a través de él, que es evidente o que se deja adivinar). Puede decirse que un cuerpo presenta transparencia cuando deja pasar la luz-

**Transparencia.-** Transparencia es la cualidad de transparente de un objeto (que puede verse a través de él, que es evidente o que se deja adivinar). Puede decirse que un cuerpo presenta transparencia cuando deja pasar la luz.

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de **investigación es aplicada**, porque el presente trabajo trató de analizar los hechos sobre teorías ya existentes que observados para determinar cuáles son las causas que motivan la no implementación del sistema de control interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

El estudio fue de tipo **Descriptivo Correlacional**, porque determinó si dos variables están correlacionadas o no. Esto significa que se realizó un análisis si un aumento o disminución en una variable coincide con un aumento o disminución en la otra variable. También fue **Longitudinal**, porque investigó al mismo grupo de personas de manera repetida a lo largo de un período de tiempo.

#### 3.2 MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se empleó el método sintético o de síntesis, el mismo que se complementó con el inductivo y deductivo entre otros:

Por lo manifestado, se describen los siguientes:

- ✓ **El método Sintético (Síntesis)**. Consistió en reunir las partes analizadas en el todo para examinar el fenómeno nuevamente en forma global.

✓ **El método Inductivo.** Trató de la obtención de conocimientos de lo particular a lo general. Estableció proposiciones de carácter general inferidas de la observación y el estudio analítico de hechos y fenómenos particulares. Se complementó mutuamente con el método deductivo, estableciéndose conclusiones empíricas.

✓ **El método Deductivo.** Razonamiento mental que condujo de lo general a lo particular. Partió de proposiciones o supuestos generales que se deriva a otra proposición o juicio particular. Se complementó mutuamente con el método inductivo. Estableció conclusiones lógicas.

### 3.3 DISEÑO Y ESQUEMA DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se utilizó el diseño correlacional, donde las variables se manejan bajo el siguiente esquema:

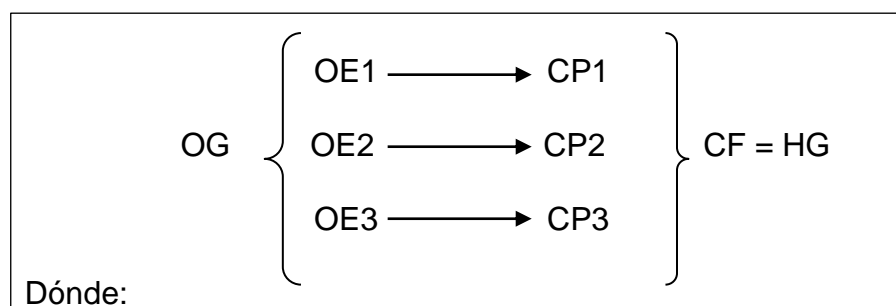


Dónde:

M = Es la muestra de la investigación

O = resultado que se va a obtener

Debido a la naturaleza de la investigación, respondió al de una investigación por objetivos de acuerdo al esquema siguiente:



OG = Objetivo General

CF = Conclusión Final

HG = Hipótesis General

OE = Objetivo Especifico

CP = Conclusión Parcial

### 3.4 UNIVERSO/POBLACIÓN

La población o universo estuvo representado por las autoridades y funcionarios y trabajadores de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco según cuadro adjunto.

#### **AUTORIDADES, FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS - HUÁNUCO**

N°	AUTORIDADES	TOTAL
1	ALCALDE	1
2	REGIDORES	9
3	GERENTES	8
4	TRABAJADORES	33
5	OFICINA DE CONTROL INSTITUCIONAL	4
	<b>TOTAL</b>	<b>55</b>

**Fuente:** Municipalidad distrital de Amarilis

### 3.5 MUESTRA

Para llevar a cabo la presente investigación se tomó como muestra al total de la población y las encuestas se tomaron a las

autoridades, funcionarios y trabajadores de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco que sumaron un total de 55 personas por considerar un tamaño óptimo y manejable para la investigación.

### **3.6 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS**

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio se acudió al empleo de técnicas de recolección y tratamiento de datos y como instrumento para medir la situación actual, se aplicó el cuestionario diseñado por la escala de Likert.

#### **3.6.1 Técnicas:**

- a. La encuesta: se aplicaron en la muestra de autoridades y funcionarios de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco involucrados con la administración y control de la institución. Y como instrumento el cuestionario, el mismo que fue estructurado teniendo en cuenta las variables e indicadores en estudio.
- b. La observación: que nos permitió observar las variables en estudio y su comportamiento, así como determinar cuáles son las causas que hacen que el sistema de control interno sea deficiente en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.



### 3.6.2 Tratamiento de Datos:

Se realizó a través de la estadística descriptiva tales como las proporciones y porcentajes, a fin de interpretar cada una de las variables y sus indicadores, así como matematizar y presentar los cuadros y gráficos estadísticos.

## 3.7 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, FUENTES

Los instrumentos que se utilizaron en la presente investigación fueron de acuerdo a las Técnicas de Investigación ya mencionadas:

### 3.7.1 INSTRUMENTOS

**Cuestionarios:** Constituyen las preguntas con la finalidad de recoger datos para que la investigación sea factible y viable. Al realizar el cuestionario se debe tener en cuenta la longitud del mismo, como del modo de obtener las respuestas significativas que ayuden el proceso de la toma de decisiones.

**Guías de observación:** Es un instrumento que orienta a centrar la atención en lo que interesa que observen y es un referente para las diversas visitas, pero no significa que deben observar siempre lo mismo; por lo tanto, aunque los aspectos que orientan la observación son constantes, la información obtenida cada vez será distinta.

### 3.7.2 FUENTES:

- a. **Fuentes Primarias.-** Para la obtención de información de manera directa, se hizo uso de la observación por parte del investigador en lugares donde se llevó a cabo la investigación, en este caso en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
- b. **Fuentes Secundarias.-** Se hizo uso de información de fuentes bibliográficas (libros, revistas, normas legales, etc.) relacionados con el tema de estudio, como también
- c. de información encontrada en Internet.

## 3.8 PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

### 3.8.1 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Para el procesamiento de datos se usaron las herramientas de software informático como el SPSS y el Ms Office, para la elaboración de los gráficos y cuadros de doble entrada, teniendo en cuenta las variables de la presente investigación.

Durante el proceso se ejecutaron las operaciones necesarias para convertir los datos en información significativa. Los datos fueron presentados en tablas, cuadros, figuras y gráficos analizados con la aplicación de la estadística descriptiva.

- Ordenamiento y clasificación

- Gráficas estadísticas
- Procesamiento computarizado con Excel
- Procesamiento computarizado con SPSS

### **3.8.2 PRESENTACIÓN DE DATOS:**

Se utilizó la estadística descriptiva para analizar la existencia de asociaciones entre variables para cada uno de los indicadores. Además se utilizó el análisis de correlación simple para medir el grado de relación entre las variables independiente y dependiente para arribar a la demostración de la Hipótesis.

## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

#### **4.1 RESULTADOS DEL TRABAJO DE CAMPO ENCUESTAS**

##### **4.1.1 SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES**

**Interrogante:**

**¿Está de acuerdo Ud. que la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno actualmente es deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

**Interpretación:**

Del total de 55 personas encuestadas, obtuvimos:

- 18 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 33% del total.
- 10 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 18% del total encuestado.
- 15 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 27%.
- 7 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 13%
- 5 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 9%

La mayoría coincidió en que implementación y aplicación del Sistema de Control Interno actualmente es deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo algunos encuestados que respondieron ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros que respondieron en desacuerdo.

CUADRO Nº 01

**SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES**

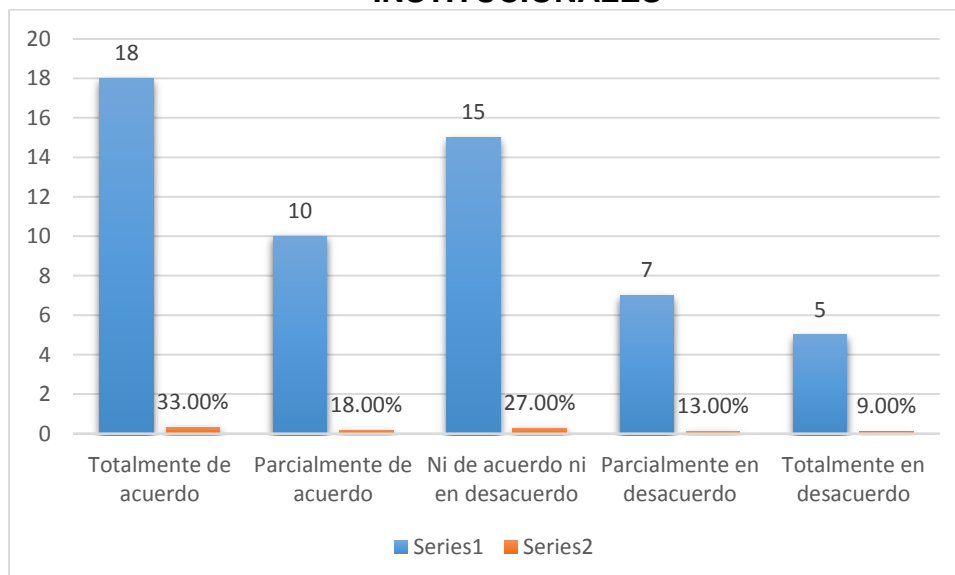
<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	18	33.00%
Parcialmente de acuerdo	10	18.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	27.00%
Parcialmente en desacuerdo	7	13.00%
Totalmente en desacuerdo	5	9.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Municipalidad distrital de Amarilis - Huánuco

**Elaboración:** Propia

GRAFICO Nº 01

**SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES**



**Elaboración : propia**

#### **4.1.2 OBJETIVOS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO**

##### **Interrogante:**

**¿Esta Ud. de acuerdo con que los objetivos del proceso de implementación y ambiente de control es parte de las políticas de desarrollo para el logro de la gestión institucional en la municipalidad distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 21 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 38% del total.
- 9 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 16% del total encuestado.
- 8 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 15%.
- 7 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 13%
- 10 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 18%

En definitiva, con relación al ítem anterior, observamos los resultados obtenidos y notamos claramente que la mayoría de encuestados están de acuerdo con que con que los objetivos del proceso de implementación y ambiente de control es parte de las políticas de desarrollo para el logro de la gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo algunos encuestados que respondieron ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros que respondieron en desacuerdo.

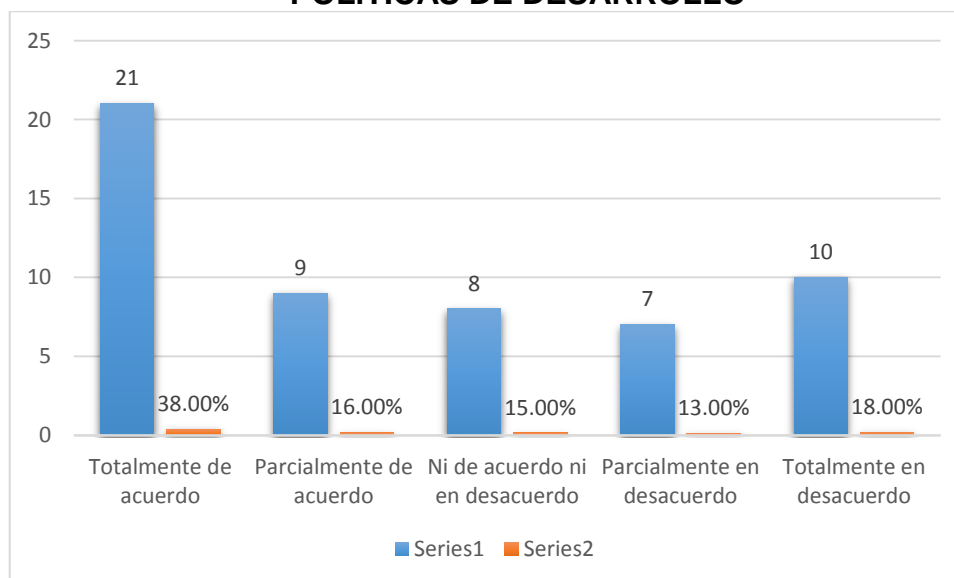
**CUADRO N° 02**  
**OBJETIVOS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y LAS**  
**POLÍTICAS DE DESARROLLO**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	21	38.00%
Parcialmente de acuerdo	9	16.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	15.00%
Parcialmente en desacuerdo	7	13.00%
Totalmente en desacuerdo	10	18.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente: Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**

**Elaboración: Propia**

**GRAFICO N° 02**  
**OBJETIVOS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN Y LAS**  
**POLÍTICAS DE DESARROLLO**



**Elaboración : propia**

#### **4.1.3 METAS DEL AMBIENTE DE CONTROL Y LOGRO DE LA GESTIÓN**

**Interrogante:**

**¿Considera usted, que las metas del ambiente de control son necesario para la coordinación regional y logro de la gestión institucional en la en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

**Interpretación:**

De todos los encuestados, 55 personas, se dieron como resultados los siguientes:

- 24 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 44% del total.
- 10 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 18% del total encuestado.
- 6 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 11%.
- 8 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 14%
- 7 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 13%

Observando los resultados, notamos que la mayoría están de acuerdo con que las metas del ambiente de control son necesario para la coordinación regional y logro de la gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo algunos encuestados que respondieron ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros que respondieron en desacuerdo.



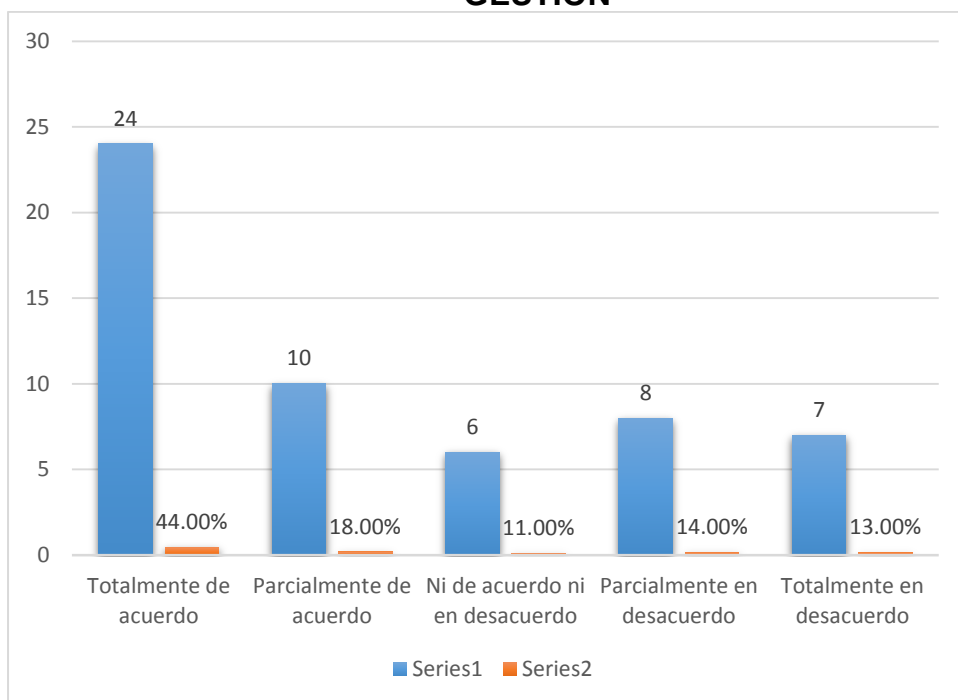
**CUADRO N° 03**  
**METAS DEL AMBIENTE DE CONTROL Y LOGRO DE LA GESTIÓN**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	24	44.00%
Parcialmente de acuerdo	10	18.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	11.00%
Parcialmente en desacuerdo	8	14.00%
Totalmente en desacuerdo	7	13.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco

**Elaboración:** Propia

**GRAFICO N° 03**  
**METAS DEL AMBIENTE DE CONTROL Y LOGRO DE LA GESTIÓN**



**Elaboración** : propia

#### **4.1.4 DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

##### **Interrogante:**

**¿Cree Ud. que el desarrollo organizacional guarda relación con la cooperación internacional en la gestión para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 18 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 33% del total.
- 15 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 27% del total encuestado.
- 7 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 13%.
- 10 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 18%
- 5 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 9%

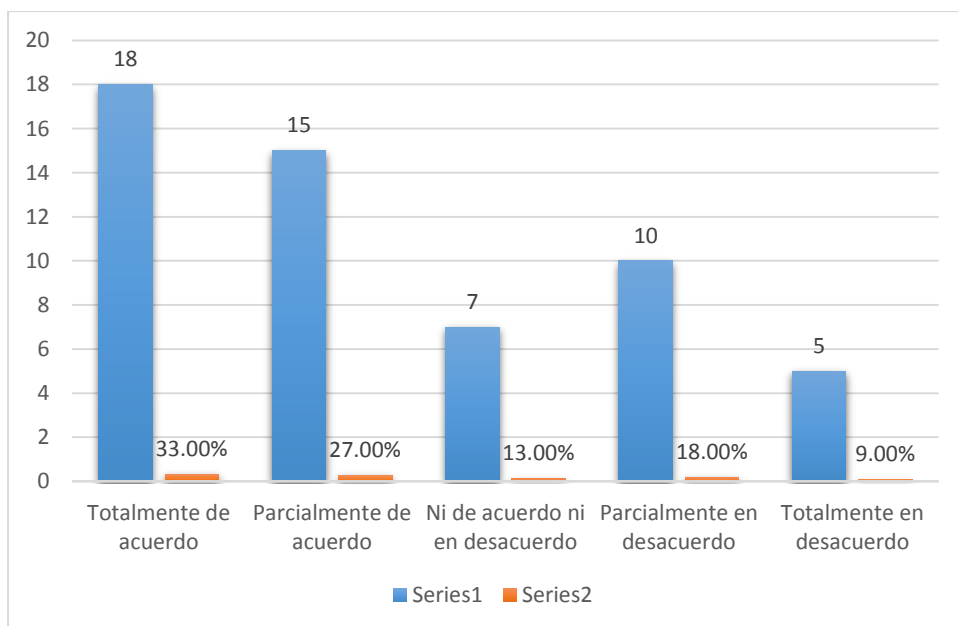
En este ítem la mayoría de los encuestados están “totalmente de acuerdo” con que el desarrollo organizacional guarda relación con la cooperación internacional en la gestión para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo algunos encuestados que respondieron ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros que respondieron en desacuerdo.

**CUADRO N° 04**  
**DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y COOPERACIÓN**  
**INTERNACIONAL**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	18	33.00%
Parcialmente de acuerdo	15	27.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.00%
Parcialmente en desacuerdo	10	18.00%
Totalmente en desacuerdo	5	9.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente: Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**  
**Elaboración: Propia**

**GRAFICO N° 4**  
**DESARROLLO ORGANIZACIONAL Y COOPERACIÓN**  
**INTERNACIONAL**



**Elaboración : propia**

#### 4.1.5 RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LA ADMINISTRACIÓN

##### **Interrogante:**

**¿Considera Ud. que los riesgos de corrupción determinados por el sistema de control interno permitirá tomar las medidas preventivas para una mejor administración en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 15 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 27% del total.
- 18 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 33% del total encuestado.
- 10 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 18%.
- 8 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 14%
- 4 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 8%.

Todas las personas encuestadas consideran que los riesgos de corrupción determinados por el sistema de control interno permitirá tomar las medidas preventivas para una mejor administración en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo algunos encuestados que respondieron ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros que respondieron en desacuerdo.

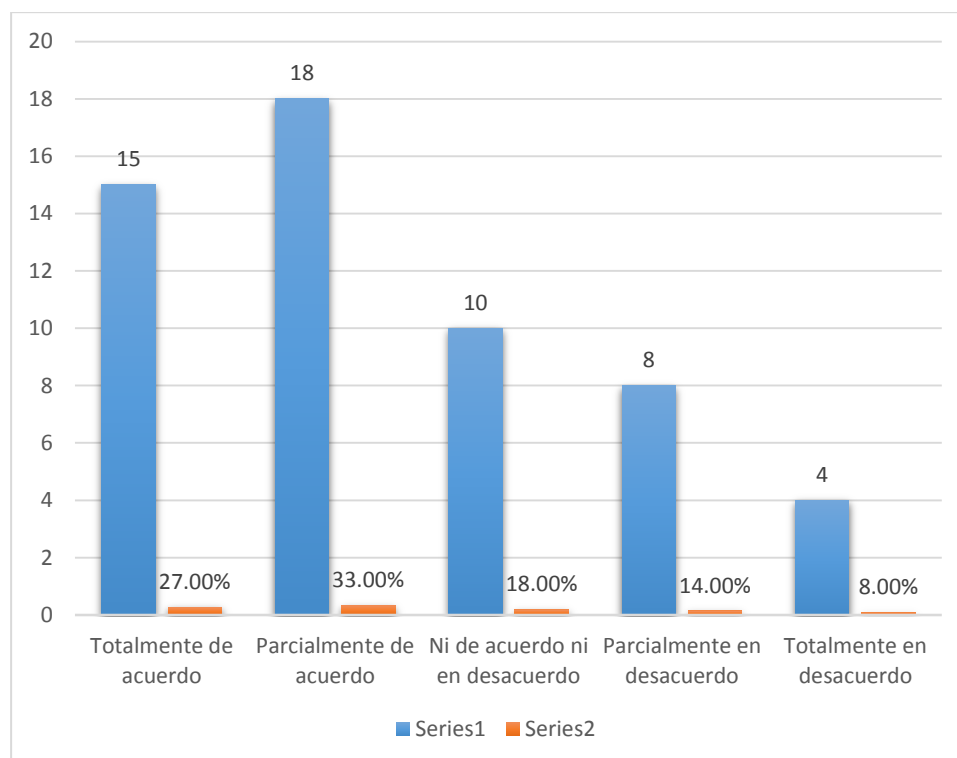
**CUADRO Nº 05**  
**RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LA ADMINISTRACIÓN**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	15	27.00%
Parcialmente de acuerdo	18	33.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	18.00%
Parcialmente en desacuerdo	8	14.00%
Totalmente en desacuerdo	4	8.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente: Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**

**Elaboración: Propia**

**GRAFICO Nº 05**  
**RIESGOS DE CORRUPCIÓN Y LA ADMINISTRACIÓN**



**Elaboración : propia**

#### **4.1.6 PROTECCIÓN DE RECURSOS Y LA ATENCIÓN TRANSPARENTE**

##### **Interrogante:**

**¿Cree Ud. que la protección de recursos con la evaluación de riesgos permitirá una mejor atención en la transparencia de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 21 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 38% del total.
- 14 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 26% del total encuestado.
- 8 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 14%.
- 7 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 13%
- 5 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 9%

La mayoría de los participantes respondieron “totalmente de acuerdo”, que la protección de recursos con la evaluación de riesgos permitirá una mejor atención en la transparencia de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo algunos encuestados que respondieron ni de acuerdo ni en desacuerdo y otros que respondieron en desacuerdo.

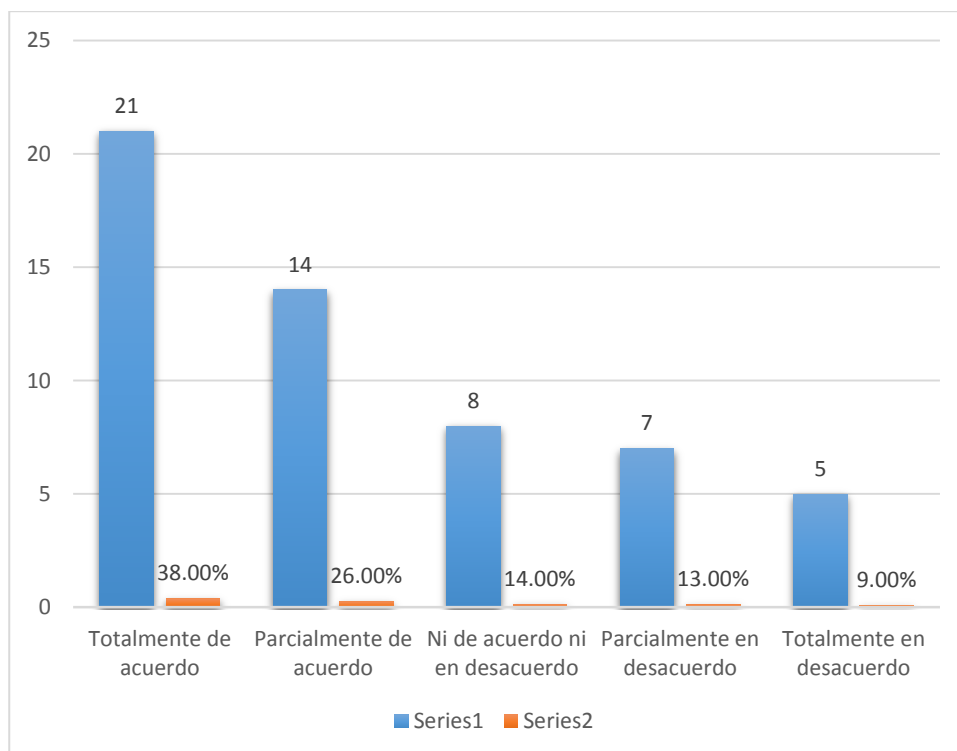
**CUADRO Nº 06**  
**PROTECCIÓN DE RECURSOS Y LA ATENCIÓN**  
**TRANSPARENTE**

Alternativa	Total Parcial	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	21	38.00%
Parcialmente de acuerdo	14	26.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	14.00%
Parcialmente en desacuerdo	7	13.00%
Totalmente en desacuerdo	5	9.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente: Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**

**Elaboración: Propia**

**GRAFICO Nº 06**  
**PROTECCIÓN DE RECURSOS Y LA ATENCIÓN**  
**TRANSPARENTE**



**Elaboración : propia**

#### **4.1.7 RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

##### **Interrogante:**

**¿Cree Ud. que la rendición de cuentas oportuna bajo el sistema de control interno permite una mejor prestación de servicios a los ciudadanos en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 16 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 29% del total.
- 14 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 26% del total encuestado.
- 10 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 18%.
- 8 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 14%
- 7 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 13%

En concordancia con el ítem anterior, la mayoría de encuestados manifestaron que la evaluación de riesgos en la rendición de cuentas permitirá una mejor transparencia en la prestación de servicios en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo una minoría de encuestados que manifestaron no estar de acuerdo y otros que se mostraron en desacuerdo.



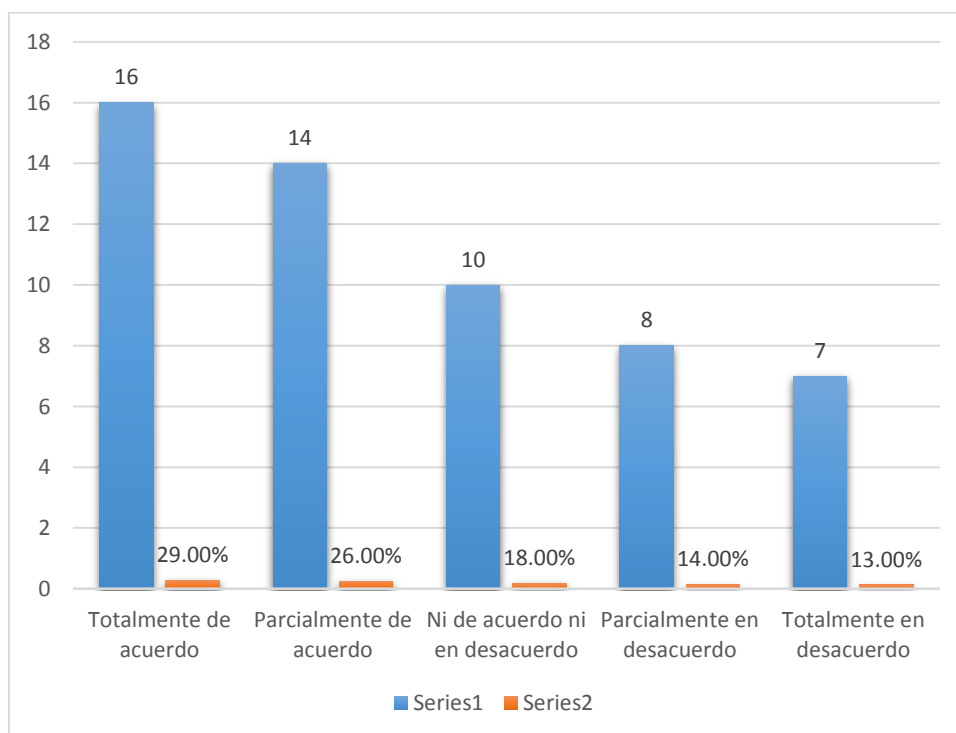
**CUADRO N° 07**  
**RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA PRESTACIÓN DE**  
**SERVICIOS**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	16	29.00%
Parcialmente de acuerdo	14	26.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	18.00%
Parcialmente en desacuerdo	8	14.00%
Totalmente en desacuerdo	7	13.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente: Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**

**Elaboración: Propia**

**GRAFICO N° 07**  
**RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA PRESTACIÓN DE**  
**SERVICIOS**



**Elaboración : propia**

#### **4.1.8 LA NORMATIVIDAD DE CONTROL Y LA EFICACIA DE GESTIÓN**

##### **Interrogante:**

**¿Esta Ud. de acuerdo con que la aplicación de la normatividad de control interno traerá como consecuencia eficacia en la gestión de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

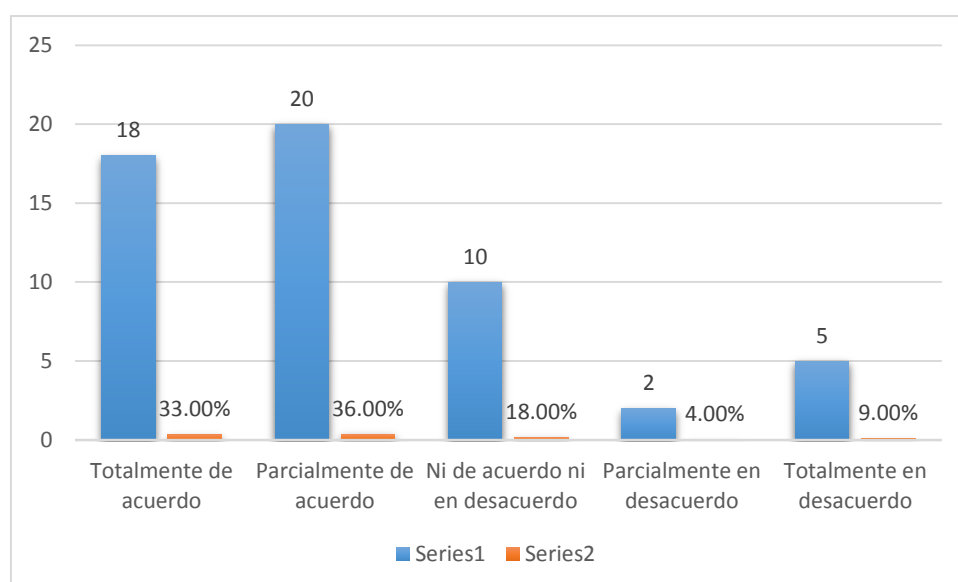
- 18 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 35% del total.
- 20 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 27% del total encuestado.
- 10 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 15%.
- 2 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 12%
- 5 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 11%

De acuerdo a los resultados que se muestran, la mayoría de participantes señalaron estar “totalmente de acuerdo”, con que la aplicación de la normativa de control interno traerá como consecuencia eficacia en la gestión de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo una minoría de encuestados que manifestaron no estar de acuerdo y otros que se mostraron en desacuerdo.

**CUADRO N° 08****LA NORMATIVIDAD DE CONTROL Y LA EFICACIA DE GESTIÓN**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	18	33.00%
Parcialmente de acuerdo	20	36.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	18.00%
Parcialmente en desacuerdo	2	4.00%
Totalmente en desacuerdo	5	9.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente : Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**  
**Elaboración : Propia**

**GRAFICO N° 08****LA NORMATIVIDAD DE CONTROL Y LA EFICACIA DE GESTIÓN**

**Elaboración : propia**

#### **4.1.9 EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO Y LA EFICIENCIA**

##### **Interrogante:**

**¿Esta Ud. de acuerdo con que la evaluación del sistema de control interno en los procesos traerá consigo la eficiencia en el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 14 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 26% del total.
- 17 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 31% del total encuestado.
- 9 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 16%.
- 8 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 14%
- 7 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 13%

Con respecto a la interrogante planteada, los participantes adujeron que están de acuerdo con que la evaluación del sistema de control interno en los procesos traerá consigo la eficiencia en el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Hubo una minoría de encuestados que manifestaron no estar de acuerdo y otros se mostraron en desacuerdo.

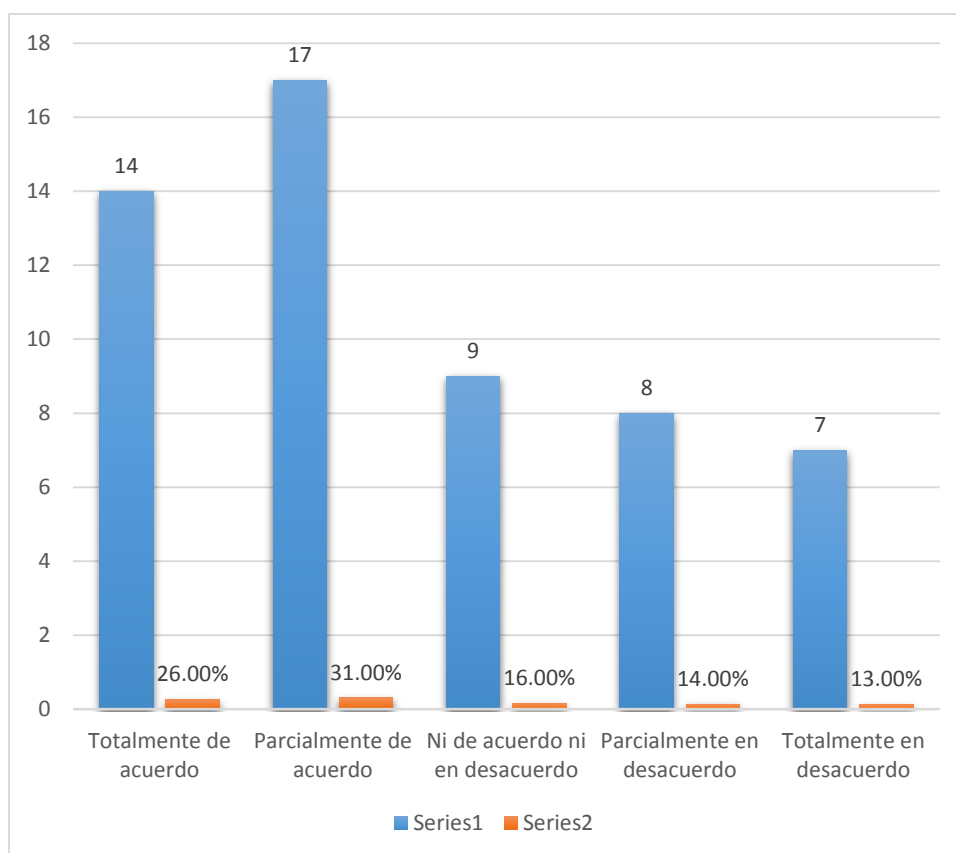
**CUADRO N° 09**  
**EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO Y LA**  
**EFICIENCIA**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	14	26.00%
Parcialmente de acuerdo	17	31.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	16.00%
Parcialmente en desacuerdo	8	14.00%
Totalmente en desacuerdo	7	13.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente: Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco**

**Elaboración: Propia**

**GRAFICO N° 09**  
**EVALUACIÓN DEL CONTROL INTERNO Y LA**  
**EFICIENCIA**



**Elaboración : propia**

#### **4.1.10 LA PRACTICA DE VALORES Y LA OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO**

##### **Interrogante:**

**¿Considera Ud. Que la práctica de valores en el sistema de control interno optimiza el proceso de transparencia en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

##### **Interpretación:**

Del total de personal encuestado, 55 personas, se obtuvo los siguientes resultados:

- 17 respondieron “totalmente de acuerdo”, los cuales alcanzaron el 27% del total.
- 16 respondieron “parcialmente de acuerdo”, quienes fueron el 35% del total encuestado.
- 7 respondieron “Ni de acuerdo ni en desacuerdo”, que sumaron el 19%.
- 7 respondieron “parcialmente en desacuerdo” los cuales alcanzaron el 4%
- 8 respondieron “totalmente en desacuerdo” los que sumaron el 15%

Como última interrogante de la encuesta se planteó que si la práctica de valores en el sistema de control interno optimiza el proceso de transparencia en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco, la mayoría manifestó estar totalmente de acuerdo. Hubo una minoría de encuestados que manifestaron no estar de acuerdo y otros se mostraron en desacuerdo.

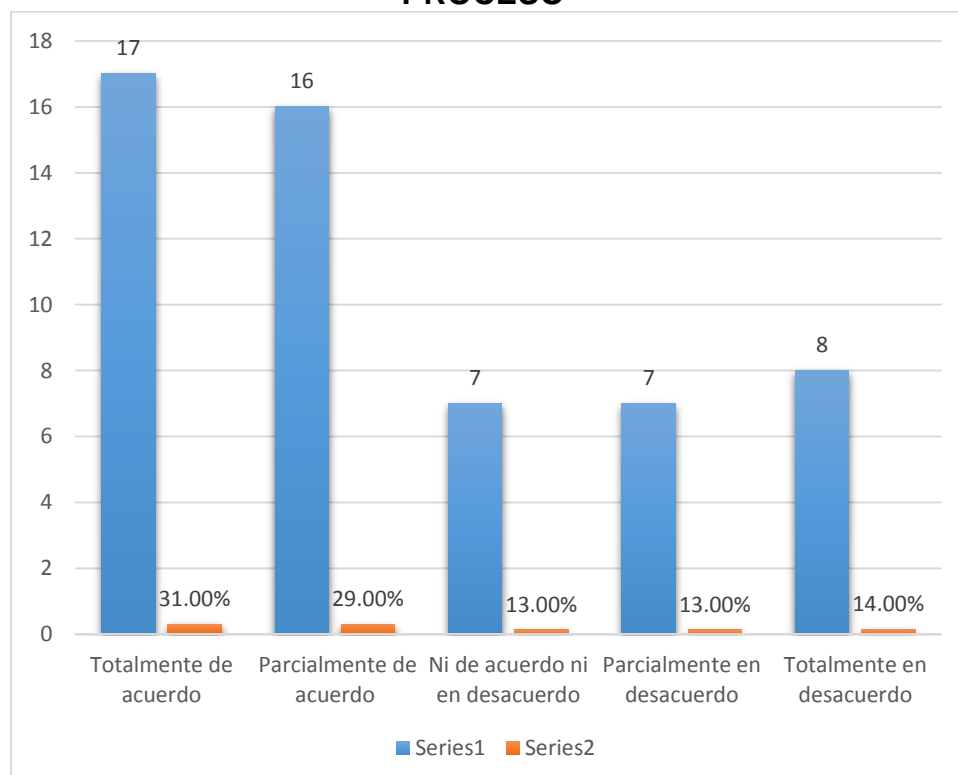
**CUADRO N° 10**  
**LA PRACTICA DE VALORES Y LA OPTIMIZACIÓN**  
**DEL PROCESO**

<b>Alternativa</b>	<b>Total Parcial</b>	<b>Porcentaje</b>
Totalmente de acuerdo	17	31.00%
Parcialmente de acuerdo	16	29.00%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	13.00%
Parcialmente en desacuerdo	7	13.00%
Totalmente en desacuerdo	8	14.00%
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco

**Elaboración:** Propia

**GRAFICO N° 10**  
**LA PRACTICA DE VALORES Y LA OPTIMIZACIÓN DEL**  
**PROCESO**



**Elaboración :** propia

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1 CONTRASTACIÓN CON LOS REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

La Ley N° 27785 manifiesta lo siguiente:

(...)Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y del Sistema Nacional de Control, en su artículo 6°, señala que “El control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas...”; además, que “El control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente”. Así mismo manifiesta que: se debe Analizar los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional (...)

Los resultados obtenidos confirman la hipótesis planteada que se debe analizar los resultados del proceso de implementación y



ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional, en este caso específico en la Municipalidad Distrital de Amarilis Huánuco.

Interpretando a **FUAD KHOURY ZARZAR, Nieto J. (2015)**

***Todos los trabajadores de las instituciones públicas debemos ejercer nuestro control interno y diario y reportar los problemas en las operaciones y acciones que realizamos; así como propuestas de solución.***

***Los directivos de las entidades deben diseñar implementar y supervisar el sistema de control interno en la institución. Así mismo deben determinar la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información***

Los resultados obtenidos confirman la hipótesis planteada que se debe determinar la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información, en este caso específico en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco

Interpretando a la **Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado**, emitida mediante **Resolución de Contraloría General N° 458-2008-CG**, con la finalidad de proveer lineamientos, herramientas y métodos a las

entidades del Estado para la implementación de los componentes que conforman el Sistema de Control Interno (SCI) establecido en las Normas de Control Interno, teniendo como objetivos adicionales los de (i) servir de referencia para la implementación o adecuación del SCI, en el marco de las NCI (ii) promover la aplicación de una estructura de Control Interno uniforme que se adapte a cada entidad y (iii) exponer con mayor amplitud los conceptos utilizados en las NCI.

***Es importante señalar que el artículo 2° de la Resolución de Contraloría General N° 458- 2008-CG, estableció un plazo máximo de veinticuatro (24) meses para la implementación del Sistema de Control Interno a partir de la fecha de su publicación , señalando que al término de los primeros doce (12) meses, las entidades del Estado deberán emitir un informe con los resultados de la implementación del Sistema de Control Interno producto de su autoevaluación, señalando los avances logrados, el que debía ser remitido a su OCI o a la Contraloría General de la República en caso no contar con OCI; asimismo, que al término de los 12 meses siguientes deberán emitir un informe final señalando la culminación de su implementación. Con respecto a este artículo se observa que no fue cumplido por las entidades del Estado dada la vigencia del Decreto de***

***Urgencia N° 067- 2009, publicado el 23 de junio de 2009, que condicionó el proceso de implementación a la disponibilidad de recursos presupuestales y a variables externas como la actualización del Sistema Integrado de Administración Financiera (SIAF) versión II, entre otros y que en la práctica los plazos establecidos deben ser flexibles y adecuarse al tipo de cada entidad. Esta situación fue revertida posteriormente con la dación de la Ley N° 29743 publicada el 9 de julio de 2011, derogando el Decreto de Urgencia N° 067-2009, sustituyendo el cuarto párrafo del artículo 10° de la Ley N° 28716 y en consecuencia restituyendo la obligación del Titular y de la implementación del Control Interno en las entidades del Estado. Conocer si existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la entidad.***

Los resultados obtenidos confirman la hipótesis planteada que se debe Conocer si existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la entidad, en este caso específico en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco

## 5.2 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

### HIPÓTESIS NULA

La implementación y aplicación del Sistema de Control Interno no es inicial y deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco en el año 2017

### HIPOTESIS ALTERNA

La implementación y aplicación del Sistema de Control Interno es inicial y deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco en el año 2017

### SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES

VARIABLES	ESCALA				
	5	4	3	2	1
	a	b	c	d	e
1. Sistema de control interno y los objetivos institucionales	18	10	15	7	5
2. Objetivos del proceso de implementación y las políticas de desarrollo	21	9	8	7	10
3. Metas del ambiente de control y logro de la gestión	24	10	6	8	7
4. Desarrollo organizacional y cooperación internacional	18	15	7	10	5
5. Riesgos de corrupción y la administración	15	18	10	8	4
6. Protección de recursos y la atención transparente	21	14	8	7	5
7. Rendición de cuentas y la prestación de servicios	16	14	10	8	7
8. La normatividad de control y la eficacia de gestión	18	20	10	2	5
9. Evaluación del control interno y la eficiencia	14	17	9	8	7
10. La práctica de valores y la optimización del proceso	17	16	7	7	8
<b>TOTALES</b>	182	143	90	72	63

<b>H1</b>	<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>	<b>N</b>
<b>O<sub>i</sub></b>	182	143	90	72	63	<b>550</b>
<b>E<sub>i</sub></b>	110	110	110	110	110	<b>550</b>

$$X^2 = 93.872727$$

Número de filas (n) = 10

Número de columnas (M) = 5

Probabilidad a = 0.05

Grado de Libertad, gl = 36

El valor crítico de la prueba, considerando 36 grados de libertad y la probabilidad a = 0.05 es 50.99846017

Como la  $X^2 = 93.872727 > a X^2C = 50.99846017$ , entonces se rechaza Ho

#### **INTERPRETACIÓN:**

Dado que el valor calculado de la prueba  $X^2$  es mayor al valor crítico, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, a la probabilidad de a = 0.05, Ha es > que la Ho.

### **5.3 CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

#### **5.3.1 HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 1**

##### **HIPOTESIS NULA**

Los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno no son iniciales para el logro de la gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

## HIPÓTESIS ALTERNA

Los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno es inicial para el logro de la gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

### AMBIENTE DE CONTROL Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

VARIABLES	ESCALA				
	1	2	3	4	5
	a	b	c	d	e
1. Sistema de control interno y los objetivos institucionales	18	10	15	7	5
2. Objetivos del proceso de implementación y las políticas de desarrollo	21	9	8	7	10
3. Metas del ambiente de control y logro de la gestión	24	10	6	8	7
4. Desarrollo organizacional y cooperación internacional	18	15	7	10	5
<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>27</b>

H1 Opciones	a	b	c	d	e	N
O <sub>i</sub>	81	44	36	32	27	220
E <sub>i</sub>	44	44	44	44	44	220

$$X^2 = 42.409090$$

Número de Filas (r) = 4

Número de Columnas (C) = 5

Probabilidad  $\alpha = 0.05$

Grado de Libertad,  $gl = 12$

El valor crítico de la prueba, considerando 12 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es **21.026029**

Como la  $X^2 = 42.409090 > X^2 c = 21.026029$ , entonces se rechaza la  $H_0$

### 5.3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 2

#### HIPOTESIS NULA

La aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control no es deficiente en función a la transferencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

#### HIPOTESIS ALTERNA

La aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control es deficiente en función a la transferencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

### LA EVALUACIÓN DE RIESGO DE CONTROL Y LA TRANSFERENCIA DE LA INFORMACIÓN

VARIABLES	ESCALA				
	1	2	3	4	5
	a	b	c	d	e
5. Riesgos de corrupción y la administración	15	18	10	8	4
6. Protección de recursos y la atención transparente	21	14	8	7	5
7. Rendición de cuentas y la prestación de servicios	16	14	10	8	7
<b>TOTALES</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>16</b>

H1 Opciones	a	b	c	d	e	N
O <sub>i</sub>	52	46	28	23	16	165
E <sub>i</sub>	33	33	33	33	33	165

$$X^2 = 28.606061$$

Número de Filas (r) = 3

Número de Columnas (C) = 5

Probabilidad  $\alpha$  = 0.05

Grado de Libertad,  $gl$  = 8

El valor crítico de la prueba, considerando 8 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es **15.507313** Como la  $X^2 = 28.606061 > X^2c = 15.507313$  entonces se rechaza la  $H_0$

### 5.3.3 HIPÓTESIS ESPECÍFICA N° 3

#### HIPÓTESIS NULA

La escasa reglamentación de directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno no es acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

#### HIPÓTESIS ALTERNA

La escasa reglamentación de directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.



## LAS ACTIVIDADES DE CONTROL Y LA AUTONOMÍA RESPONSABLE

VARIABLES	ESCALA				
	1	2	3	4	5
	a	b	c	d	e
8. La normatividad de control y la eficacia de gestión	18	20	10	2	5
9. Evaluación del control interno y la eficiencia	14	17	9	8	7
10. La práctica de valores y la optimización del proceso	17	16	7	7	8
<b>TOTALES</b>	<b>49</b>	<b>53</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>20</b>

H1 Opciones	a	b	c	d	e	N
O <sub>i</sub>	49	53	26	17	20	165
E <sub>i</sub>	33	33	33	33	33	165

$$X^2 = 34.242424$$

Número de Filas (r) = 3

Número de Columnas (C) = 5

Probabilidad  $\alpha = 0.05$

Grado de Libertad,  $gl = 8$

El valor crítico de la prueba, considerando 8 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es **15.507313**

Como la  $X^2 = 34.242424 > X^2_c = 15.507313$  entonces se rechaza la **H<sub>0</sub>**

## CONCLUSIONES

1. Se concluye que es necesario la evaluación constante de la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco. Se corrobora con la prueba de hipótesis que arroja que **la chi cuadrado  $X^2 = 93.872727 > a$  la chi calculada o chi tabular  $X^2C = 50.99846017$** , por lo tanto se rechaza la hipótesis nula  $H_0$
2. Se concluye que es necesario se realice un análisis de los resultados del proceso de implementación y el ambiente de control del sistema de Control Interno en la gestión institucional de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
3. Se concluye que es necesario evaluar los riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transferencia de la información que es emitida por los funcionarios y trabajadores de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
4. Se concluye que efectivamente existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

## RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno sea una constante de tal manera que el sistema esté acorde a los constantes cambios que se puedan dar dentro de la institución y se pueda lograr los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
2. Se sugiere que constantemente se evalúe el proceso de implementación y el ambiente de control del sistema de Control Interno, para que de esta manera se garantice el cumplimiento de las normas, directivas, reglamentos y otros con el propósito de una buena gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
3. Se sugiere que los encargados del <órgano de Control Interno evalúen los riesgos del sistema, ya que lo que se busca es su correcto funcionamiento del sistema para dar a conocer sus resultados a través de la transferencia de la información en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.
4. Se sugiere que las normas reglamentos y directivas internas sean cumplidas a cabalidad como actividades de control para optimizar el proceso de implementación y aplicación del sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.

## BIBLIOGRAFÍA

### LIBROS:

1. **BACH, J.** (2007) ENCICLOPEDIA DE CONTABILIDAD ECONOMÍA, FINANZAS Y DIRECCIÓN DE EMPRESAS. Buenos Aires
2. **HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.** (2006) “METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN”. Editorial MC GRAW – HILL – INTERAMERICANA. Cuarta Edición. México.
3. **ORTEGA GALARZA, Edwin T.** (2005). “METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA”. Editorial. UNHEVAL. Huánuco – Perú
4. **FUAD KHOURY ZARZAR,** “MEDICIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL ESTADO – AÑO 2015” Tarea Asociación Gráfica Educativa. Lima Perú
5. **LA LEY N° 27785** - LEY ORGÁNICA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Y DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, EN SU ARTÍCULO 6°.
6. **LA LEY N° 28716** “LEY DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ESTADO”
7. **LAS NORMAS DE CONTROL INTERNO** - NCI, aprobadas mediante Resolución de Contraloría General N° 320-2006-CG.

8. **RESOLUCIÓN DE CONTRALORÍA GENERAL N° 458-2008-CG** LA GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES DEL ESTADO.

**TESIS:**

1. **GUERRERO ROMERO F. A. (2011) PÚBLICA**  
“SISTEMA DE CONTROL INTERNO CON BASE AL ENFOQUE COSO PARA LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE SAN SEBASTIÁN, DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, PARA IMPLEMENTARSE EN EL AÑO 2010”.  
UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD MULTIDISCIPLINARIA PARACENTRAL DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS LICENCIATURA EN CONTADURÍA TRABAJO DE GRADUACIÓN. UNIVERSIDAD DE SAN SALVADOR
2. **BARBARÁN BARRAGÁN G. M. (2013)**  
“IMPLEMENTACIÓN DEL CONTROL INTERNO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL CUERPO GENERAL DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DEL PERÚ TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CONTABILIDAD Y FINANZAS CON MENCIÓN EN AUDITORÍA Y CONTROL DE GESTION EMPRESARIAL. Universidad Nacional San Martin de Porres.

**ANEXOS**

**ENCUESTA****INSTRUCCIONES:**

La presente técnica de la encuesta, tiene como finalidad recabar información relacionada con la investigación sobre **“EVALUACIÓN DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y APLICACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS – HUÁNUCO**; al respecto, se le solicita que frente a las preguntas que a continuación se les presentan, marque con un aspa (X) en la alternativa que usted considera correcta. Se le agradece su participación:

1. **¿Está de acuerdo Ud. que la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno actualmente es deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**  
TOTALMENTE DE ACUERDO  
  
PARCIALMENTE DE ACUERDO  
  
NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO  
  
PARCIALMENTE EN DESACUERDO  
  
TOTALMENTE EN DESACUERDO
2. **¿Esta Ud. de acuerdo con que los objetivos del proceso de implementación y ambiente de control es parte de las políticas**

**de desarrollo para el logro de la gestión institucional en la municipalidad distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 3. ¿Considera usted, que las metas del ambiente de control son necesario para la coordinación regional y logro de la gestión institucional en la en la municipalidad distrital de Amarilis-Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 4. ¿Cree Ud. que el desarrollo organizacional guarda relación con la cooperación internacional en la gestión para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 5. ¿Considera Ud. que los riesgos de corrupción determinados por el sistema de control interno permitirá tomar las medidas**



**preventivas para una mejor administración en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 6. ¿Cree Ud. que la protección de recursos con la evaluación de riesgos permitirá una mejor atención en la transparencia de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 7. ¿Cree Ud. que la rendición de cuentas oportuna bajo el sistema de control interno permite una mejor prestación de servicios a los ciudadanos en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 8. ¿Esta Ud. de acuerdo con que la aplicación de la normatividad de control interno traerá como consecuencia**

**eficacia en la gestión de la Municipalidad Distrital de  
Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 9. ¿Esta Ud. de acuerdo con que la evaluación del sistema de control interno en los procesos traerá consigo la eficiencia en el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

- 10. ¿Considera Ud. Que la práctica de valores en el sistema de control interno optimiza el proceso de transparencia en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?**

TOTALMENTE DE ACUERDO

PARCIALMENTE DE ACUERDO

NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO

PARCIALMENTE EN DESACUERDO

TOTALMENTE EN DESACUERDO

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO N° 1

### TITULO: EVALUACIÓN DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN Y APLICACIÓN DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS – HUÁNUCO.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>		
¿Cómo es la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis Huánuco en el año 2017?	Evaluar la implementación y aplicación del Sistema de Control Interno para el logro de los objetivos institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis Huánuco en el año 2017	La implementación y aplicación del Sistema de Control Interno es inicial y deficiente para el logro de los objetivos Institucionales en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco en el año 2017	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> SISTEMA DE CONTROL INTERNO  <b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> OBJETIVOS INSTITUCIONALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades</li> <li>• Desarrollo de competencias</li> </ul>
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>HIPOTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>
<p><b>a.</b> ¿Cuáles son los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?</p> <p><b>b.</b> ¿Cómo está la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?</p> <p><b>c.</b> ¿Existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco?</p>	<p><b>a.</b> Analizar los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno en la gestión institucional de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.</p> <p><b>b.</b> Determinar la aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control Interno en función a la transparencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis Huánuco.</p> <p><b>c.</b> Conocer si existen reglamentos y directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco</p>	<p><b>a.</b> Los resultados del proceso de implementación y ambiente de control del Sistema de Control Interno es inicial para el logro de la gestión institucional en la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.</p> <p><b>b.</b> La aplicación de la evaluación de riesgos del Sistema de Control es deficiente en función a la transferencia de la información de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.</p> <p><b>c.</b> La escasa reglamentación de directivas internas como actividades de control para optimizar el proceso de Implementación y aplicación del Sistema de Control Interno es acorde a la autonomía responsable de la Municipalidad Distrital de Amarilis - Huánuco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente de control</li> <li>• Gestión institucional</li> <li>• Evaluación de riesgos</li> <li>• Transparencia de la información</li> <li>• Actividades de control</li> <li>• Autonomía responsable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Objetivos</li> <li>• Metas</li> <li>• Desarrollo organizacional</li> <li>• Políticas de desarrollo</li> <li>• Coordinación regional</li> <li>• Cooperación internacional</li> <li>• Riesgos de corrupción</li> <li>• Protección de recursos</li> <li>• Rendición de cuentas</li> <li>• Administración</li> <li>• Atención</li> <li>• Servicios</li> <li>• Normativa</li> <li>• Evaluación</li> <li>• Práctica de valores</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Eficiencia</li> <li>• Transparencia</li> </ul>

# NOTA BIBLIOGRÁFICA



## I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Rocio, Martel Huerto
Fecha de Nacimiento	1 de Febrero de 1994
Lugar de Nacimiento	Amarilis – Huánuco - Huánuco
Domicilio	JR. JIRISHANCA MZ B3 LT.02 – San Luis Sector 1 – Amarilis – Huánuco.
Estado Civil	soltera.
DNI	72841319
RUC	10728413196
Celular	961150905
Correo Electrónico	<a href="mailto:chio41628@gmail.com">chio41628@gmail.com</a>

## II. ESTUDIOS REALIZADOS

### Educación Primaria

Lugar	San Luis – Amarilis - Huánuco
Año	2000 - 2005
Centro Educativo	I.E “ROSULO SOTO CARRILLO”

### Educación Secundaria

Lugar	Paucarbamba – Amarilis - Huánuco
Año	2006 - 2010
Centro Educativo	I.E “Cesar Vallejo”

### Educación Superior

Lugar	Pillco Marca – Huánuco - Huánuco
Año	2011 - 2017

Centro Educativo	Universidad Nacional "Hermilio Valdizan" – UNHEVAL
Carrera Profesional	Ciencias Contables y Financieras

### **III. GRADO**

Bachiller Ciencias Contables y Financieras

### **IV. CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS**

- Microsoft Office
- Microsoft Excel
- Microsoft Word
- Microsoft PowerPoint

### **V. EXPERIENCIA LABORAL**

- 18/05/2016 Al 28/12/2016 - Corporación Automotriz Ruso E.I.R.L.  
AREA Administración  
ENCARGADO Marco Antonio Esteban Leon  
CARGO Asistente Administrativo

### **VI. CERTIFICACIÓN OBTENIDA**

- CERTIFICADO COMO TÉCNICO EN COMPUTACIÓN E INFORMÁTICA, efectuado en el centro de estudios informáticos – CEINFO.
- CERTIFICADO EN EL CURSO DE HERRAMIENTAS OFIMÁTICAS INTERMEDIAS, efectuado en el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI.
- CERTIFICADO EN TECNOLOGÍAS EDUCATIVAS BASADAS EN CLOUD COMPUTING, efectuado por American Center S.A.C

### **VII. ESPECIALIZACIONES**

### **VIII. HABILIDADES**

- Trabajo en Equipo
- Comunicación Efectiva
- Buen Comportamiento
- Trabajo Bajo Presión
- Eficacia

# NOTA BIBLIOGRÁFICA



## I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Analí Pamela, Medina Reyes
Fecha de Nacimiento	24 de enero de 1993
Lugar de Nacimiento	Amarilis – Huánuco - Huánuco
Domicilio	JR. Las Pavas Mz. B Lt. 14 La Colectora – Amarilis – Huánuco.
Estado Civil	Soltera
DNI	47688361
RUC	10476883615
Celular	999856113
Correo Electrónico	<a href="mailto:medina_pame24@hotmail.com">medina_pame24@hotmail.com</a>

## II. ESTUDIOS REALIZADOS

### Educación Primaria

Lugar	:	Paucarbamba – Amarilis - Huánuco
Año	:	1999 - 2004
Centro Educativo:		I.E. N°32223 “Mariano Dámaso Beraún”

### Educación Secundaria

Lugar	:	Huánuco – Huánuco – Huánuco
Año	:	2005 – 2009
Centro Educativo	:	Colegio Particular “Amadeus Mozart”

### Educación Superior

Lugar	:	Pillco Marca – Huánuco - Huánuco
Año	:	2010 - 2016
Centro Educativo	:	Universidad Nacional “Hermilio Valdizan” – UNHEVAL
Carrera Profesional	:	Ciencias Contables y Financieras

### III. GRADO

Bachiller

Ciencias Contables y Financieras

### IV. CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS

- Microsoft Office
- Microsoft Excel
- Microsoft Word
- Microsoft PowerPoint

### V. EXPERIENCIA LABORAL

- **14/06/2018 hasta Actualidad - Corporación Agrícola don Santiago SAC**
  - ÁREA : Administración
  - ENCARGADO : Marco Antonio Ortiz Nishihara
  - CARGO : Asistente Administrativo
  
- **06/06/2016 al 12/06/2018 - Estudio Contable “ANDRÉS”**
  - ÁREA : Contabilidad
  - ENCARGADO : Benjamín Balbino Andrés Laurencio
  - CARGO : Asistente Contable
  
- **11/05/2015 al 27/05/2016 – Mueblería “CASA BLANCA” EIRL**
  - ÁREA : Administración
  - ENCARGADO : Joel Giovani Medina Reyes
  - CARGO : Administrador

### VI. CERTIFICACIÓN OBTENIDA

- CERTIFICADO COMO TÉCNICO EN COMPUTACIÓN E INFORMÁTICA, efectuado en el centro de estudios informáticos – CEINFO - UNHEVAL
- Inglés profesional Nivel Básico, efectuado en el CENTRO DE IDIOMAS - UNHEVAL

## **VII. ESPECIALIZACIONES**

## **VIII. HABILIDADES**

- Trabajo en Equipo
- Comunicación Efectiva
- Buen Comportamiento
- Trabajo Bajo Presión
- Eficacia



# NOTA BIBLIOGRÁFICA



## I. DATOS PERSONALES

Nombres y Apellidos	Magaly Silvy Morales Hilario
Fecha de Nacimiento	13 de abril de 1993
Lugar de Nacimiento	Rondo – Lauricocha - Huánuco
Domicilio	Jr Ambo N° 146 Amarilis
Estado Civil	Soltera
DNI	71612355
RUC	10716123559
Celular	940874054
Correo Electrónico	<a href="mailto:aries_M_S@hotmail.com">aries_M_S@hotmail.com</a>

## II. ESTUDIOS REALIZADOS

### Educación Primaria

Lugar	:	Rondos
Año	:	1999 - 2004
Centro Educativo:		I.E. N° 32272 de Rondos

### **Educación Secundaria**

Lugar : Rondos  
Año : 2005 – 2009  
Centro Educativo : I.E José Antonio Ensinas Franco

### **Educación Superior**

Lugar : Pillco Marca – Huánuco - Huánuco  
Año : 2011 - 2017  
Centro Educativo : Universidad Nacional “Hermilio Valdizan” – UNHEVAL  
Carrera Profesional : Ciencias Contables y Financieras

### **III. GRADO**

Bachiller Ciencias Contables y Financieras

### **IV. CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS**

- Microsoft Office
- Microsoft Excel
- Microsoft Word
- Microsoft PowerPoint

### **V. EXPERIENCIA LABORAL**

- Empadronadora en el área de SISFOH de la Municipalidad Distrital de Rondos (01 de enero al 31 de marzo del 2015).
- Empadronadora en el área de SISFOH de la Municipalidad Distrital de Rondos (01 al 31 de agosto del 2015).
- Empadronadora en el área de SISFOH de la Municipalidad Distrital de Rondos (01 de enero al 31 de marzo del 2016).
- Asistente administrativa en la obra: “mejoramiento de la plataforma del camino vecinal Shagsha – La Esperanza L=10+000 KM, en el centro poblado de Wariwayin, distrito de Rondos, provincia de Lauricocha, región de Huánuco” (01 de noviembre al 31 de diciembre del 2016).
- Asistente administrativa en la obra: “mejoramiento de la plataforma del camino vecinal Shagsha – La Esperanza L=10+000 KM, en el centro poblado de Wariwayin, distrito de Rondos, provincia de Lauricocha, región de Huánuco” (02 al 31 de enero del 2017).

- Asistente de la Unidad de Infraestructura en la Municipalidad Distrital de Rondos (01 de febrero al 31 marzo del 2017).
- Asistente administrativa en la sub Gerencia de Abastecimientos de la Municipalidad Distrital de Amarilis (01 de mayo al 30 de setiembre del 2017).
- Voluntaria de los censos nacionales 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas (octubre del 2017).
- Asistente administrativa en la sub Gerencia de Abastecimientos de la Municipalidad Distrital de Amarilis (01 de octubre al 31 de diciembre del 2017).

## **VI. CERTIFICACIÓN OBTENIDA**

- Asistente en el “1° Seminario Proceso de Presupuesto Público y Planeamiento Estratégico”, organizado por la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto de la municipalidad Distrital de Amarilis, realizado los días 27 al 30 de octubre del año 2017.
- Participación en el curso taller “Sistema Operativo y Ofimática – Nivel Intermedio”, realizado del 14 al 25 de diciembre del 2015.

## **VII. ESPECIALIZACIONES**

## **VIII. HABILIDADES**

- Trabajo en Equipo
- Comunicación Efectiva
- Buen Comportamiento
- Trabajo Bajo Presión
- Eficacia
- Puntualidad



"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN  
HUÁNUCO-PERÚ  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO

En la Ciudad Universitaria de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, sito en Cayhuayna - Pilco Marca, a los 13 día del mes junio 2018, a horas 04:00 p.m., se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras, ubicada en el Pabellón N° 4, Segundo Piso, el Jurado de Tesis de la Tesis titulada: "EVALUACION DEL ESTADO DE IMPLEMENTACION Y APLICACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS - HUANUCO", de la bachiller MAGALY SYLVIA MORALES HILARIO; designado con la Resolución N° 0364-2018-UNHEVAL-FCCyF-D, del 24.ABR.18, procedieron a dar inicio el acto público de sustentación para obtener el Título Profesional de Contador Público; siendo los miembros del Jurado de Tesis los siguientes docentes:

Dr. Cayto Didí Miraval Tarazona	Presidente
Dr. Elmer Jaimes Omonte	Secretario
CPC. Tedomiro Arias Flores	Vocal

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a evaluar y calificar a la tesista, obteniendo el resultado siguiente:

APROBADO POR  
UNANIMIDEAL

DESAPROBADO POR  
\_\_\_\_\_

En consecuencia, de acuerdo al Artículo 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, y al Art. 30° del Reglamento Interno de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras, los sustentantes, has obtenido la nota de Dieciséis (16), considerándose el calificativo de:

Bueno

Finalmente se dio por concluido el acto público de sustentación a horas 6.30pm, firmando el presente en señal de conformidad.

PRESIDENTE  
DNI N° 08629208

SECRETARIO  
DNI N° 82412227

VOCAL  
DNI N° 20212458





"Año de la Consolidación del Mar de Grau"  
**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
 HUÁNUCO-PERÚ  
**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS**  
**DECANATO**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CONTADOR PÚBLICO**

En la Ciudad Universitaria de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, sito en Cayhuayna - Pillico Marca, a los 13 día del mes junio 2018, a horas 04:00 p.m., se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras, ubicada en el Pabellón N° 4, Segundo Piso, el Jurado de Tesis de la Tesis titulada: "EVALUACION DEL ESTADO DE IMPLEMENTACION Y APLICACION DE SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS - HUÁNUCO", de la bachiller ANALI PAMELA MEDINA REYES; designado con la Resolución N° 0364-2018-UNHEVAL-FCCyF-D, del 24.ABR.18, procedieron a dar inicio el acto público de sustentación para obtener el Título Profesional de Contador Público; siendo los miembros del Jurado de Tesis los siguientes docentes:

Dr. Cayto Didí Miraval Tarazona	Presidente
Dr. Elmer Jaimes Omonte	Secretario
CPC. Tedomiro Arias Flores	Vocal

Finalizada la sustentación de la tesis, se procedió a evaluar y calificar a la tesista, obteniendo el resultado siguiente:

APROBADO POR	DESAPROBADO POR
	_____

En consecuencia, de acuerdo al Artículo 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, y al Art. 30° del Reglamento Interno de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras, los sustentantes has obtenido la nota de Dieciséis (16), considerándose el calificativo de: Bueno.

Finalmente se dio por concluido el acto público de sustentación a horas 6:30 pm, firmando el presente en señal de conformidad.

PRESIDENTE  
 DNI N° 8 805 1278

SECRETARIO  
 DNI N° 22412223

VOCAL  
 DNI N° 24713453



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN- HUANUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS  
DECANATO



**RESOLUCIÓN N° 0864-2017-UNHEVAL-FCCyF-D**

Huánuco, 16 de octubre de 2017.

**VISTO**, la Solicitud de fecha 16.OCT.2017, **Reg. 2583**, presentada por las egresadas en Ciencias Contables y Financieras, señoritas Anali Pamela MEDINA REYES, Rocio MARTEL HUERTO y Magaly Sylvia MORALES HILARIO, pidiendo nombramiento de Asesor de Tesis para la elaboración de la tesis colectiva;

**CONSIDERANDO:**

Que, mediante la Resolución N° 052-2016-UNHEVAL-CEU, del 26.AGO.2016, se proclama y acredita al **Dr. Cayto Didí MIRAVAL TARAZONA**, como Decano de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras de la UNHEVAL, a partir del 02.SET.2016 hasta el 01.SET.2020;

Que, en mérito al Reglamento de Grados y Títulos, en el Capítulo IV, DE LA MODALIDAD DE TESIS, Artículo 13° refiere: *"El alumno que va a obtener el título profesional por la modalidad de tesis debe presentar, en el último año de estudios de su carrera profesional, el Proyecto de Tesis, con el visto bueno del profesor de la asignatura de tesis o similar, solicitando al Decano de la Facultad el nombramiento de un Asesor de Tesis"*;

Que, con la Solicitud de fecha 16.OCT.2017, las egresadas en Ciencias Contables y Financieras, señoritas Anali Pamela MEDINA REYES, Rocio MARTEL HUERTO y Magaly Sylvia MORALES HILARIO, piden nombramiento de Asesor de Tesis para la elaboración de su Tesis Colectiva;

Que, revisado el cumplimiento de los requisitos estipulados en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL y en el Reglamento Interno de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Contables y Financieras, el Decano de la Facultad considera procedente atender la petición de los recurrentes y dispone el nombramiento del Asesor de Tesis al docente Dr. Alcides Bernardo Tello;

Estando a las atribuciones conferidas al Decano de Facultad de Ciencias Contables y Financieras por la Ley Universitaria N° 30220, y a los reglamentos internos;

**SE RESUELVE:**

- 1° **NOMBRAR** al docente **Dr. Alcides Bernardo Tello** como **ASESOR de TESIS**, de las egresadas en Ciencias Contables y Financieras, señoritas Anali Pamela MEDINA REYES, Rocio MARTEL HUERTO y Magaly Sylvia MORALES, encargado de asesorar la elaboración de la tesis colectiva; por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
- 2° **DAR A CONOCER** a las instancias correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

DR. CAYTO DIDÍ MIRAVAL TARAZONA  
DECANO

**Distribución:**  
Asesor  
Interesadas  
Archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES			
		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	00	06/01/2017	10 de 10

## ANEXO 2

### AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

#### 1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: MARTEL HUERTO, Rocio  
 DNI: 72841319 Correo electrónico: chio41628@gmail.com  
 Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular 961150905 Oficina \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: MEDINA REYES ANALI PAMELA  
 DNI: 47688361 Correo electrónico: medina\_pame24@hotmail.com  
 Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular 999856113 Oficina \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres: MORALES HUARDO, MAGALY SYLVIA  
 DNI: 71612355 Correo electrónico: aries.m.s@hotmail.com  
 Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Oficina \_\_\_\_\_

#### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Pregrado	
Facultad de:	<u>CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS</u>
E. P.:	<u>CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS</u>

Título Profesional obtenido:

CONTADOR PUBLICO

Título de la tesis:

EVALUACION DEL ESTADO DE IMPLEMENTACION Y APLICACION DEL



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN		REGLAMENTO DE REGISTRO DE TRABAJOS DE INVESTIGACION PARA OPTAR GRADOS ACADEMICOS Y TITULOS PROFESIONALES			
		RESPONSABLE DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UNHEVAL	VERSION	FECHA	PAGINA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION		OFICINA DE BIBLIOTECA CENTRAL	0.0	06/01/2017	11 de 12

SISTEMA DE CONTROL INTERNO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS  
INSTITUCIONALES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE AMARILIS-HUANUCO

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
<input checked="" type="checkbox"/>	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
<input type="checkbox"/>	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web [repositorio.unheval.edu.pe](http://repositorio.unheval.edu.pe), por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas paginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido" por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

- 1 año
- 2 años
- 3 años
- 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma:

Firma del autor y/o autores: