

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL



**CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN
ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO
VALDIZÁN MEDRANO – 2018**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN PÚBLICA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN
PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL**

TESISTA: GOMEZ VICENTE CLARIT CLARIZA

ASESOR: FRANCISCO PAREDES ABIMAEEL ADAM

HUÁNUCO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

El presente trabajo de grado va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas. A mis familiares con su apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre concretar mis metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

A los distinguidos docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”, por su contribución en mi formación profesional a nivel de Maestría.

RESUMEN

La presente investigación titulada “Control interno y su incidencia en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- 2018” tuvo como objetivo general determinar la medida en que el control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018. El diseño utilizado fue el explicativo, se trabajó con una muestra poblacional de 50 trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano; a los cuales se aplicó un cuestionario, los mismos que fueron validados previamente: el cuestionario fue utilizado para medir la variable Control Interno y la variable Gestión Administrativa, que consta de 19 ítems y mide las dimensiones de ambiente de control, evaluación de riesgos, actividades de control, sistemas de información y comunicación, actividades de prevención y monitoreo, el seguimiento de resultados y los compromisos de mejoramiento; y 10 preguntas que miden la gestión administrativa en sus dimensiones de Gestión de bienes y gestión de servicios. Después de recabar la información, se procedió a realizar el proceso estadístico, mediante la herramienta de Excel y el programa SPSS 22, lo que se presentó a través de tablas y gráficos de barras; para la correlación y la prueba de hipótesis se utilizó el estadígrafo ro de Sperman. Finalmente se llegó a la conclusión que el control interno incide positivamente en la Gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

Palabras clave: Control Interno, Gestión administrativa y servicios

ABSTRACT

The present research entitled “Internal control and its impact on the Administrative Management of the Hermilio Valdizán Medrano Hospital Regional - 2018” had as a general objective to determine the extent to which the internal control affects the Administrative management of the Hermilio Valdizán Medrano Hospital Regional in the year 2018. The design used was the explanatory descriptive, we worked with a population sample of 50 workers from the Hermilio Valdizán Medrano Hospital Regional; to which a questionnaire was applied, the same ones that were previously validated: the questionnaire was used to measure the Internal Control variable and the Administrative Management variable, which consists of 19 items and measures the dimensions of control environment, risk assessment, activities of control, information and communication systems, prevention and monitoring activities, monitoring of results and improvement commitments; and 10 questions that measure administrative management in its dimensions of asset management and service management. After collecting the information, the statistical process was carried out, using the Excel tool and the SPSS 22 program, which was presented through tables and bar charts; For the correlation and hypothesis test, the Spearman rho statistician was used. Finally, it was concluded that internal control has a positive impact on the administrative management of the Hermilio Valdizán Medrano hospital regional – 2018.

Keywords: Internal Control, Administrative Management and Services.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Fundamentación del problema	10
1.2. Justificación e importancia de la investigación.....	12
1.3. Viabilidad de la investigación	13
1.4. Formulación del problema.....	13
1.4.1. Problema general	13
1.4.2. Problemas específicos	13
1.5. Formulación de los objetivos.....	14
1.5.1. Objetivo general	14
1.5.2. Objetivos específicos.....	14
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	15
2.1. Formulación de las hipótesis	15
2.1.1. Hipótesis general	15
2.1.2. Hipótesis específicas	15
2.2. Operacionalización de variables	17
2.3 Definición operacional de las variables	18
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes de investigación.....	20
3.2. Bases teóricas	22
3.3. Bases conceptuales	34
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO.....	39
4.1. Ámbito de estudio	39
4.2. Tipo y nivel de investigación	39
4.3. Población y muestra	40

4.3.1.	Descripción de la población	40
4.3.2.	Muestra y método de muestreo.....	40
4.3.3.	Criterios de inclusión y exclusión.....	41
4.4.	Diseño de investigación.....	41
4.5.	Técnicas e instrumentos	41
4.6.	Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	43
4.7.	Aspectos éticos.....	44
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		45
5.1	Análisis de datos	45
5.2.	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis	45
5.3.	Discusión de resultados	72
5.4.	Aporte científico de la investigación	73
CONCLUSIONES.....		74
SUGERENCIAS.....		76
REFERENCIAS.....		77
ANEXOS.....		80

INTRODUCCIÓN

Los hospitales a nivel mundial son consideradas instituciones complejas, que se han alejado de la satisfacción de las necesidades de los usuarios, que están llenas de ineficiencias en sus atenciones, así como el de brindar bienes y servicios a los usuarios.

En nuestra nación los hospitales para muchos es sinónimo de es un establecimiento destinado para la atención y asistencia a enfermos por medio de personal médico, enfermería, personal auxiliar y de servicios técnicos durante 24 horas, 365 días del año y disponiendo de tecnología, aparatología, instrumental y farmacología adecuadas. Existen tres clases de hospitales: de Primer, Segundo y Tercer niveles, siendo su asistencia de menor a mayor complejidad. Dentro de ellos se atiende a pacientes con afectaciones que irán de simples a gravísimas, críticas, cuidados paliativos o incluso terminales.

Lo expuesto nos permite remarcar la importancia de nuestro estudio, en tanto nos permite determinar cómo un adecuado control interno contribuye a una eficaz gestión administrativa, en cuanto a tiempo e impacto de las actividades programadas. En ese sentido, esta investigación ha sido estructurada de la siguiente manera:

La tesis está organizada en cuatro capítulos. El primer capítulo es la descripción del problema de investigación, en la que se presentan el problema de investigación, objetivos, justificación, limitaciones, planteamiento de hipótesis y definición de variables. El segundo capítulo se presentan los antecedentes, la fundamentación científica, técnica o humanista. El tercer capítulo, presentamos el marco metodológico que contiene las variables, la operacionalización de éstas, la metodología aplicada para el desarrollo del trabajo de investigación; siendo el tipo de estudio el no experimental, el diseño de investigación el correlacional transversal y el método estadístico. Se trabajó con una muestra de 50 trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano- 2018. Los instrumentos de recolección de datos fueron a través de un cuestionario. Así mismo los métodos de análisis de datos que se usó son la estadística descriptiva e inferencial. El capítulo IV contiene los resultados de la investigación a consecuencia de la aplicación de los instrumentos, resumidos en

tablas y gráficos estadísticos; también contiene la discusión de los resultados, en la que se contrasta con los antecedentes y las teorías consideradas; se presenta las conclusiones a las que arriba la investigación, en la que determinamos que el control interno influye positivamente en la gestión administrativa del Hospital Hermilio Valdizán Medrano; así mismo, se presentan las recomendaciones esenciales para fortalecer la implementación del control interno en la municipalidad. Y finalmente se exponen las referencias bibliográficas que nos permite el desarrollo de la investigación con conceptos que orientaron el estudio, así como los anexos que dan respaldo a nuestra investigación, se adjuntan los instrumentos que fueron empleados en la investigación realizada, las matrices de puntuaciones de las variables, la confiabilidad de los instrumentos, las matrices de validación de los instrumentos, las fichas técnicas, la propuesta de mejora y el artículo científico.

CAPÍTULO I

ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

Las organizaciones hospitalarias de todo el mundo están atravesando un proceso de cambio importante que requiere una revisión de los controles internos para reducir los costos y mejorar la atención al paciente. Estos cambios son esenciales para avanzar y mejorar la atención al paciente. La mayoría de los hospitales enfrentan a diario problemas graves, como la falta de infraestructura y la atención médica adecuada. (Borges, Vidigal & Del Canto, 2017).

En este contexto, y según el Boletín Estadístico (2017), tenemos un total de 16.614.845 asegurados a nivel nacional; Y en el área total de la sede central (Cerro de Pasco, Huánuco, Junín, Huánuco) hay 1.800.872 personas cubiertas por el SIS, por lo que el hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco brinda el servicio. Aproximadamente una cuarta parte de la población está incluida en el centro regional total del Perú. El hospital tiene muchas especialidades médicas diferentes, lo que respalda consultas, pruebas, hospitalización y otras actividades de riesgo.

Uno de los principales problemas del Hospital Regional Hermilio Valdizán es el trabajo administrativo que refleja en un débil control interno, en particular en la realización de la selección de compra de bienes y servicios la adquisición planificada, que en la mayoría de los casos forma parte de un negocio que no se realiza de acuerdo con el cronograma anual del Plan Anual de Adquisiciones (ACP). Para estos casos, el control interno se aplica a la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, especialmente en la Oficina de Logística, desempeñando un papel importante en la gestión administrativa efectiva para el desempeño del mantenimiento del equipo preventivo, cirugía y herramientas biomédicas, así como la adquisición de bienes y servicios a través de procesos de selección regular, programados en planes anuales de adquisición (CAP) cada año, funciones de control interno, precauciones principales, el buen uso de los recursos financieros de MINSA,

el control preventivo, y seguir la reencarnación en las acciones de control (pruebas especiales); con este fin, se generan programas y métodos para optimizar la gestión administrativa de Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Actualmente, la falta de una buena gestión administrativa dentro del hospital, lo causan muchos factores, que pueden ser detallados.

Los coordinadores del programa presupuestario no presentan sus requerimientos para las adquisiciones de manera oportuna lo que retrasa el trabajo realizado en el sector logístico (cotizaciones, operaciones, etc.).

- Se contrataron empleados, no hubo competencia previa, y no contaban con los registros necesarios para asegurar puestos de trabajo, comenzando por algunos gerentes de oficina que no tenían las calificaciones necesarias, lo que no les permitía cumplir con los requisitos, y cumplir con el contrato, normas y presupuesto de apoyo.
- Los responsables de los programas presupuestarios no cuentan con sistemas adecuados en la etapa de preparación presupuestaria, lo que dificulta su implementación.
- El proceso ADS, AMC y ADP se enruta a un recurso específico.
- No hay suficiente control sobre la propiedad inmobiliaria, hasta el momento no hay stock inmobiliario.
- Falta de coordinación entre las regiones, lo que resulta en demoras en la adquisición institucional de suministros y medicamentos, lo que resulta en una escasez de UMA (medicamentos y unidades relacionadas). No se priorizan los presupuestos de los almacenes de las unidades, por lo que las solicitudes no se están cumpliendo a tiempo debido a la carencia de donación. En general la gestión administrativa se ve afectada por cuanto los funcionarios no están involucrados al 100% con el trabajo.

1.2. Justificación e importancia de la investigación

1.2.1. Justificación

La justificación le permite percibir por qué se eligió un tema de investigación en particular, así como explicar sus beneficios o contribuciones. Sobre esta relación, Hernández Sampieri, Fernández Collado, Baptista Lucio (2010) nos dice: “La justificación del estudio indica la justificación del estudio, explicando su fundamento mediante el razonamiento, debemos demostrar que la investigación es necesaria e importante papel importante en la gestión (p. 39).

✓ Justificación social.

Buscó contribuir al mejoramiento del control interno del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco a fin de promover una óptima gestión de bienes y servicios, que nos permita dar respuesta a las necesidades y requerimientos de nuestros pacientes y brindar una mejor calidad de vida.

✓ Justificación práctica.

Este estudio nos permitió comprender la relación de las dos variables, en consecuencia, podamos comprender el impacto de unas sobre otras. Los resultados obtenidos se pueden utilizar como cimiento en la toma de decisiones.

1.2.2. Importancia

Los resultados de esta encuesta ayudan a determinar el estado actual del control interno relacionado con la gestión administrativa; asimismo, ha proporcionado una visión clara para tomar las acciones necesarias para mantener un control interno efectivo, alcanzando o cumpliendo así de manera efectiva y transparente los objetivos de la organización.

1.3. Viabilidad de la investigación

Los sujetos de investigación tienen pleno acceso a la información en Internet, revistas electrónicas y libros en formato PDF; informes de tesis en el repositorio e información en los portales online de las instituciones. En términos de recursos humanos, obtuvimos la asistencia de un consultor y un oficial de apoyo para realizar la encuesta y estar preparados para brindar información a la muestra según la herramienta de recolección de datos. En términos de tiempo, cada individuo de la muestra se escaneó solo una vez. En términos de recursos económicos y materiales, estos recursos serán aportados íntegramente por el investigador.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿En qué medida el control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018?

1.4.2. Problemas específicos

- ✓ ¿En qué medida el ambiente de control incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
- ✓ ¿En qué medida la evaluación de riesgos incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
- ✓ ¿En qué medida las actividades de control gerencial inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
- ✓ ¿En qué medida los sistemas de información y comunicación inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
- ✓ ¿En qué medida las actividades de prevención y monitoreo inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
- ✓ ¿En qué medida el seguimiento de resultados incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?

- ✓ ¿En qué medida los compromisos de mejoramiento inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?

1.5. Formulación de los objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar en qué medida el control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

1.5.2. Objetivos específicos

- ✓ Determinar en qué medida el ambiente de control incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Determinar en qué medida la evaluación de riesgos incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Determinar en medida las actividades de control gerencial inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Determinar en qué medida los sistemas de información y comunicación inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Determinar en qué medida el seguimiento de resultados inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Determinar en qué medida las actividades de prevención y monitoreo inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ Determinar en qué medida los compromisos de mejoramiento inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

CAPÍTULO II

SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1. Formulación de las hipótesis

2.1.1. Hipótesis general

HG₀: El control interno no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

HG_A: El control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

2.1.2. Hipótesis específicas

- ✓ **HE1₀**: El ambiente de control no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE1_A**: El ambiente de control incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE2₀**: La evaluación de riesgos no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE2_A**: La evaluación de riesgos incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE3₀**: Las actividades de control gerencial no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
- ✓ **HE3_A**: Las actividades de control gerencial incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE4₀**: Los sistemas de información y comunicación no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

- ✓ **HE4_A**: Los sistemas de información y comunicación inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE5₀**: Las actividades de prevención y monitoreo no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE5_A**: Las actividades de prevención y monitoreo inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE6₀**: El seguimiento de resultados no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE6_A**: El seguimiento de resultados inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE7₀**: Los compromisos de mejoramiento no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
- ✓ **HE7_A**: Los compromisos de mejoramiento inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1

Variables y dimensiones de la investigación.

TIPO	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
INDEPENDIENTE	Control Interno	El ambiente de control	- Valores éticos - Estructura - Autoridad - Responsabilidad de supervisión
		La evaluación de riesgos	- Análisis de riesgos - Monitoreo de riesgos - Canales de comunicación
		Las actividades de control	- Mitigación de riesgos - Controles Políticos y procedimientos.
		Sistemas de información y comunicación	- Flujo de información - Eficacia de información - Comunicación pertinente
		Actividades de prevención y monitoreo	- Supervisión - Prevención - Autocontrol en los procedimientos
		Seguimiento de resultados	- Inspección a resultados - Revisiones habituales de resultados.
		Los compromisos de mejoramiento	- Autoevaluación - Mejora continua
DEPENDIENTE	Gestión administrativa	Gestión de Bienes	- Selección - Requerimiento - Inventarios
		Gestión de Servicios	- Selección - Contratación - Requerimiento

En la presente tabla se muestra las variables con sus dimensiones e indicadores.

2.3 Definición operacional de las variables

Tabla 2 Definición operacional y conceptual de las variables y dimensiones.

DEFINICIÓN OPERACIONAL	
VARIABLES	
<p>Variable Independiente: Control Interno</p> <p>Definición de concepto: Según COSO (citando a Morocho, 2018), el sistema de control interno: Es un conjunto de elementos organizacionales interrelacionados (planificación, control de gestión, organización, evaluación de personal, estándares y procedimientos, sistemas de información y comunicación) que buscan promover la integración y lograr políticas y objetivos corporativos coordinados. Dicho de otra manera, el sistema de control interno no es una progresión en el que varios elementos perjudican solo al siguiente, sino a un proceso multidireccional en el que cada parte afecta a las demás y todas forman un sistema integrado que responde de manera flexible a los cambios. condiciones (p.23).</p> <p>Definición Operacional: El control interno de la entidad se medirá mediante un cuestionario.</p>	<p>Variable Dependiente: Gestión Administrativa.</p> <p>Definición del concepto: persona que adopta una estructura de gestión basada en los principios de programación, dirección, ejecución, seguimiento y control de concurrencia y continuidad. Se conduce por los principios de legalidad, ahorro, transparencia, sencillez, eficacia, eficiencia, derechos de participación, seguridad ciudadana y el contenido de la Ley N ° 27444 de la Ley de Procedimiento Administrativo Público. (p77).</p> <p>Definición Operacional: Para conocer la situación administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán se aplicará un cuestionario en el que se evaluará la gestión administrativa.</p>
DIMENSIÓN	
<p>Variable Independiente: Control interno</p> <p>El ambiente de control: Es el cimiento del sistema de control interno y aporta disciplina a la estructura. El resto de componentes están inspirados en él, y es necesario sentar las bases para un control interno efectivo y efectivo, ya que da voz a las operaciones de la organización e influye en la forma en que ésta opera de esa organización. Sus elementos incluyen rectitud y valores éticos, competencia de los funcionarios del estado, estilos de liderazgo y gestión, delegación de poder y</p>	<p>Variable Dependiente: Gestión Administrativa</p> <p>Gestión de Bienes: Es la gestión óptima y oportuna de los procesos de procura y aprovisionamiento de los departamentos y departamentos orgánicos del hospital de acuerdo a sus necesidades, contribuyendo así al logro de las metas corporativas.</p>

responsabilidad, distribución organizativa, políticas y destrezas.

La evaluación de riesgos: Incluye la caracterización y estudio de riesgos asociados a la consecución de los objetivos y es la base para determinar cómo gestionarlos. Su prerequisite es el establecimiento de objetivos a diferentes niveles, que deben estar interrelacionados.

Gestión de Servicios Es la gestión de la óptima y oportuna adquisición y servicios de equipos y unidades hospitalarias, de acuerdo a sus necesidades, y contribuye al logro de las metas del sistema hospitalario.

Las actividades de control gerencial: Son las políticas y métodos de control establecidos por la dirección general, el consejo de administración y los niveles ejecutivos relevantes, respecto de los puestos asignados a los empleados, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la unidad.

Los sistemas de información y comunicación:

Esto les permite asegurar la confiabilidad, visibilidad y eficiencia de los procesos de gestión y gobierno de la organización a través del registro, implementación, integración y diseminación de información, incluyendo información moderna y soluciones de TI.

Las actividades de prevención y monitoreo: Por tanto, las medidas que se deben tomar siguiendo el plan de acción para controlar y asegurar que son adecuadas y efectivas para la consecución de los objetivos de gestión.

El seguimiento de resultados: Incluye nuevas valoraciones y reconocimientos de interés y efectividad en el uso de los sistemas de control interno, incluyendo el apego a las recomendaciones del Sistema Nacional de Control en su información.

Los compromisos de mejoramiento: Los líderes escolares realizan una autoevaluación para respaldar la mejora en el gobierno interno y para señalar diferencias o fallas que pueden corregirse de acuerdo con los estándares o recomendaciones establecidos que son buenos para la mejora o el desempeño.

Este artículo describe el concepto y la función de definir las diferencias, así como la duración del estudio.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de investigación

Se encontró los siguientes antecedentes:

A) A Nivel Internacional

A1. LÓPEZ PINARGOTE, WALTER ROBERTO (2017) En la tesis “El sistema de control interno en el Estado de Colombia como integrador de sistemas de gestión y control para mejorar la eficiencia y eficacia de la administración pública al 2030”; llegué a la conclusión de que: Se pueden usar herramientas apropiadas y los versados adecuados para erigir un futuro viable sin renunciar a los términos. Dicho de otra manera, puedes ser optimista frente a realidades que durante tanto tiempo parecen no haber tenido más remedio que hacerlo. Brindar a los profesionales y a las personas que viven e implementan un sistema continuo de control interno la oportunidad de expresar que cambiarán y la forma en que ven a las personas que trabajan a diario, obtener una gran cantidad de conocimientos que los encargados de tomar las decisiones no suelen usar y que también permiten que sean creativos a la hora de proponer cambios.

A2. SALVANE Y LIZARAZO (2017) en su tesis “El sistema de control interno en el estado colombiano como instancia integradora de los sistemas de gestión y control para mejorar la eficacia y efectividad de la gestión pública a 2030”; concluye que:

- ✓ Con las herramientas adecuadas y los profesionales adecuados, es posible construir un futuro alcanzable y no renunciar a las condiciones. En otras palabras, puedes ser optimista frente a realidades que durante tanto tiempo parecen no haber tenido más remedio que hacerlo.
- ✓ Brindar a los profesionales y a las personas que viven e implementan sistemas de control interno continuos la oportunidad de expresar lo que

cambiarán y cómo los que lo ven a diario obtienen una gran cantidad de conocimientos. El conocimiento que los responsables políticos no utilizan a menudo también les permite ser creativo a la hora de proponer cambios.

B) A nivel Nacional

B1. QUINDE TAPIA Y SANCHEZ PÉREZ (2017) en su tesis “*El control interno y su incidencia en la gestión de inventarios en el departamento de logística del Hospital Belén Trujillo 2017*”; concluyen lo siguiente:

Los procedimientos utilizados incluyen procedimientos de investigación, análisis de datos y redacción para preparar preguntas e información de encuestas. La investigación posibilitó al personal de logística la gestión interna y la gestión de inventarios, tanto en esta investigación, como en cuanto a equipos de gestión de área, propiedad y restricciones de área solicitadas para inspección. proceso obstétrico. y distribución interna de bienes, equipos e inventarios. La revisión de la literatura se centra en la revisión de memorandos, decisiones e informes relacionados con el área de control de activos. Los resultados obtenidos muestran que el control interno, desde el punto de vista del empleado, tiene un impacto significativo en la gestión de inventarios. Esto es evidente a partir de la evaluación de los colaboradores de las dos variables de investigación.

B2. VILLANUEVA FERMÍN, CARMEN (2015) en su tesis “*el control interno y la gestión administrativa en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD*”, concluye lo siguiente:

- ✓ La gestión interna incide en la gestión del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en EsSalud, en busca de mayor eficiencia, efectividad y asequibilidad en la gestión de estas escuelas.
- ✓ Las medidas preventivas inciden en el cumplimiento del contrato anual del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (PAC), que puede atender las necesidades de las oficinas de la organización.
- ✓ El supervisor se involucrará en el cumplimiento del plazo al utilizar el proceso de selección en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de

EsSalud. Es importante tener en cuenta que el riesgo empresarial se puede reducir a través de la gestión de riesgos si los propietarios del proceso cuidan y aplican la gestión de forma adecuada.

- ✓ La adherencia médica incide en la determinación de la supervivencia de equipos médicos vitales en el Hospital Nacional EsSalud Guillermo Almenara Irigoyen. Los investigadores deben utilizar procedimientos de control de calidad para monitorear la precisión de las recomendaciones posteriores a la inyección. De lo contrario, las recomendaciones quedarán obsoletas o se utilizarán con poca frecuencia.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Control interno

- ✓ SEGÚN GÓMEZ, J. (1956) Afirma que “el control interno consiste en un plan de coordinación entre la contabilidad, las funciones de personal y los procedimientos establecidos, de manera que el gobierno corporativo pueda apoyarse en estos factores para asegurar la información, proteger adecuadamente los activos corporativos y promover operaciones efectivas y el cumplimiento de las políticas administrativas regulatorias”.
- ✓ SEGÚN LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL Y DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA - LEY 27785 (2002) “Los sistemas de gestión interna incluyen protección y protección simultánea y posteriores inspecciones por parte de la empresa para asegurar la gestión de los activos, activos y pasivos de la empresa”. El trabajo se hizo bien, con precisión y eficiencia. antes, durante y después de un ejercicio intenso.

El control interno es un proceso que incluye actividades de seguimiento y prevención, tanto anticipadas como simultáneas.

El control interno es parte y al mismo tiempo responsabilidad exclusiva de los funcionarios, autoridades y empleados de la entidad, además de su propia responsabilidad por sus funciones inherentes, en base a las normas que dirigen el manejo de la organización y las acciones estipuladas en el mismo, los planes,

regulaciones, manuales de usuario y arreglos institucionales, incluidas políticas, métodos de concesión de licencias, verificación, evaluación, registro y protección. El control interno es ejecutado por el jefe, acorde con las condiciones elegidas, de la misma manera que por el órgano de control corporativo de acuerdo con sus planes y programas. Su proceso anual, evaluación y verificación de las características administrativas del manejo de los bienes y activos estatales, gestión e implementación de los objetivos planteados y los resultados obtenidos. (LEY N° 27785., 2002).

El control interno se convierte en un proceso que se lleva a cabo en una organización, que es un conjunto de acciones encaminadas a proteger y asegurar un nivel de seguridad asociado a la consecución de los objetivos de la organización.

OBJETIVOS DEL CONTROL INTERNO

SEGÚN SANTILLANA, J. (2003) define al control interno lleva a 4 objetivos lo que significa, de la siguiente manera, entender que para los fines para los que se realiza el análisis, no se encuentra en un sentido diferente. fórmula secuencial:

- ✓ **Objetivo 1.** Promover, cumplir las políticas establecidas por agencias gubernamentales. La razón es clara, las políticas sólidas y bien establecidas que permiten el buen gobierno y la eficiencia, con procedimientos de supervisión, gestión de las operaciones, sólidas y respetuosas.
- ✓ **Objetivo 2.** Mejora la eficiencia. Las políticas y planes gubernamentales constituirán la base, el apoyo y la puesta en marcha de este proceso. Los cuales deben establecer objetivos y estándares de desempeño para medirlo, la eficiencia y la economía, total, Strength Essentials para el rendimiento.
- ✓ **Objetivo 3.** Asegure la eficiencia, confiabilidad, puntualidad y precisión del procesamiento de datos complementarios y la producción financiera por industria. La información es importante y necesaria para la gestión y el funcionamiento de la entidad para comprender su estado actual, y constituye la base para las decisiones que conducen a mejoras, reparación de la economía y el futuro de la organización. La información demostrará

la calidad y validez de las políticas desarrolladas, así como la efectividad del proceso. Una entidad que no tiene origen.

- ✓ **Objetivo 4.** De hecho, la protección de la propiedad personal comprende los tres primeros objetivos. No cabe duda de que se deben seguir reglas claras y precisas para asegurar el buen gobierno, protección y gestión de activos como tesorería, inventarios, inmuebles y proveedores. Las políticas deben esforzarse por ser eficientes en el uso del patrimonio. Por supuesto, estas cosas deben registrarse en las cuentas y se debe informar lo que se ha hecho con ellas; Los activos que no se registran.

FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO

Las actividades de gestión interna son continuas y dinámicas y afectan de todas las organizaciones creadas simultánea o posteriormente de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Política Marco de Control del Estado No. 27785. Sistema y personal de la república. Sus procedimientos y resultados han sido evaluados por agencias reguladoras para garantizar confiabilidad, innovación y una mejor gobernanza interna como base de la responsabilidad del director de organización del trabajo. Capítulo 2 Funciones y responsabilidades.

ACTUACIÓN DEL ÓRGANO DE CONTROL

De acuerdo a su competencia:

- a) La implementación del control preventivo no vinculante tiene como objetivo fortalecer y mejorar el seguimiento de los procesos, prácticas y herramientas de control interno, sin prejuicios u opiniones que afecten su desempeño funcional a través del seguimiento posterior.
- b) Actos de oficio, cuando se encuentren indicios razonables de violaciones, omisiones o incumplimientos en el comportamiento y operaciones de la entidad.
- c) Verificar el cumplimiento de la normativa interna y normativa vigente en la entidad, sus unidades y empleados.

COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Ley N ° 28716 define 7 componentes del control interno, los cuales son:

Ambiente de control: Los repuestos se inspiran en esto, y dado que tienen voz en la organización y afectan el proceso, es necesario sentar las bases para una buena y eficiente gestión interna de esta organización. Sus temas incluyen la integridad y la moralidad, la capacidad de los líderes públicos, el liderazgo y la gobernanza, la representación del poder y la rendición de cuentas, el diseño, las políticas y los procedimientos.

Evaluación de riesgos: esto incluye identificar los objetivos y sentar las bases para decidir cómo gestionar estos riesgos. Su requisito previo son algunos pasos para establecer metas que deben estar relacionadas entre sí.

Gestión funcional: Son las reglas, procedimientos, prácticas y procedimientos que permiten a la gestión de riesgos identificar, a través de la valoración de riesgos, seguir instrucciones. Se utiliza en todos los niveles de una organización y en todos los niveles de gestión.

Sistemas de Información y comunicación: En estas condiciones, la información sensible debe identificarse, escribirse y publicarse de manera oportuna para garantizar que todos los funcionarios cumplan con sus responsabilidades.

- ✓ **Las actividades de prevención y monitoreo:** Se recomiendan procedimientos en el ejercicio de las funciones delegadas para asegurar, coordinar y optimizar, en consecuencia, la consecución de los objetivos de la gestión interna.
- ✓ **Seguimiento de resultados:** Incluye una revisión actualizada y verificación de interés y la realización de controles internos, incluyendo la implementación de recomendaciones hechas por las autoridades del sistema nacional de control.
- ✓ **Los compromisos de mejoramiento:** Que los reguladores institucionales y los empleados realicen autoevaluaciones para desarrollar mejor los

controles internos y para informar cualquier desviación u omisión que requiera corrección, y para obligarlos a cumplir con las regulaciones o recomendaciones con el fin de `` mejorar o mejorar " su trabajo.

IMPLANTACIÓN DEL CONTROL INTERNO, SEGÚN LEY N° 28716 (2006).

Las escuelas públicas deben aplicar controles internos a las operaciones, actividades, recursos, actividades y prácticas de sus hogares y guiar su implementación para lograr estos objetivos.

- a) Promover y mejorar la eficiencia, eficacia y transparencia del sector empresarial, así como el eficiente servicio público que brinda la industria.
- b) Administrar y proteger los recursos y la propiedad del estado contra todo tipo de pérdidas, desastres, abusos y delitos, incluida la alienación o la catástrofe; puede afectar los recursos y activos de un país.
- c) Cumplir con la normativa aplicable a la instalación y sus operaciones.
- d) Fomentar la implementación y la rendición de cuentas de la organización. Haga un seguimiento con los funcionarios que son responsables de su propio dinero y recursos de la misión y objetivo de éxito y logro. Es responsabilidad de los propietarios y sus directores y funcionarios acordar los términos y procedimientos necesarios para implementar estas políticas, que deben seguirse de manera oportuna y coherente.

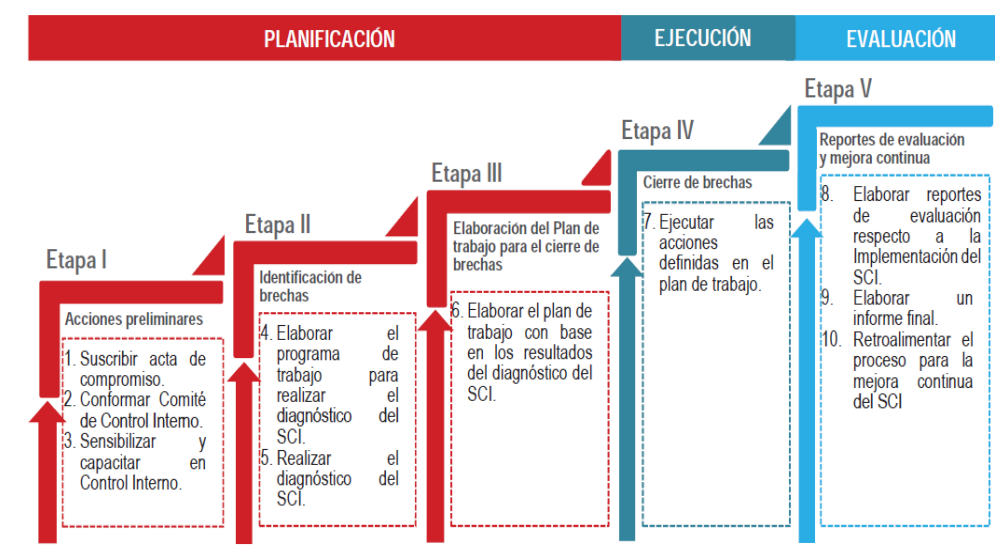
LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE CONTROL INTERNO DE LAS ENTIDADES ESTATALES

De acuerdo con la Resolución General de Auditoría N° 004-2017-QTCL “Orientación para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las Unidades del Estado”, se debe entender que la unidad adopta una gestión eficaz, eficiente y transparente de los recursos públicos en beneficio de sus ciudadanos para lograr su contribución a las metas institucionales. A partir

del cual la implementación misma es en un ciclo continuo, dinámico y de largo plazo.

MODELO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO El (ICS), debe tener un diseño que pueda separar las etapas del espacio de trabajo.

Figura 1. Modelo de implementación del SCI.



FASE DE PLANIFICACIÓN

El éxito del uso del ICS depende de la finalización de las tareas, cada una de las cuales tiene tres etapas que conducen a la etapa de planificación. El objetivo de esta fase es desarrollar planes de negocio que permitan a las empresas desplegar SCI de forma gradual.

En este punto, la importancia de desarrollar compromisos en todos los niveles de la organización se incluye en los acuerdos escritos de los propietarios y la junta, así como en el proceso.

Cuando sea necesario seguir trabajando, puede ajustar su diagnóstico al estado actual de su área, lo que facilita el desarrollo de planes de trabajo futuros. Esto incluye los procedimientos necesarios que se deben seguir para utilizar eficazmente el ICS. (p. 6)

FASE DE EJECUCIÓN

Según la Resolución de Gestión Financiera 004-2017-CG, “La clave de este paso es implementar todas las acciones identificadas en el plan para cerrar la brecha.”. (p. 16)

FASE DE EVALUACIÓN

Resolución de Observador 004-2017-CG Desarrollada: De acuerdo con el Modelo de Implementación Secuencial de SCI, los pasos de planificación e implementación están de acuerdo con la Resolución de Observador.

Esta evaluación se basa en las necesidades y decisiones de la industria, y su objetivo principal es determinar si el proceso y los procedimientos de diseño están desarrollados. Si se detectan diferencias o desviaciones significativas como resultado de este análisis, se pueden tomar acciones correctivas para lograr las metas programadas.

3.2.2. Gestión administrativa

El Diccionario de la Real Academia Española de Idiomas explica que la gestión es un verbo de gestión (del latín Administratio - ONIS), una acción que se lleva a cabo para conseguir algo o atender una causa, es el trabajo y la eficacia de la gestión. Es “la capacidad de la organización para definir sus objetivos, alcanzarlos y evaluarlos con el uso adecuado de los recursos disponibles”. "Coordina todos los recursos disponibles para lograr determinados objetivos".

Según Fayol, H. (1841-1925) Autor muy superior, definió la gestión diciendo que incluye “prevenir, organizar, mandar, coordinar y controlar, ya que él lo considera el arte de gestionar personas”.

Terry, G. (director irlandés) explica que la gobernanza es un proceso distinto de planificación, organización, implementación y control; se llevan a cabo para establecer y lograr objetivos establecidos mediante el uso de personas y otros recursos.

Desde una perspectiva anterior, la gestión puede verse como el proceso de creación y gestión de un entorno en el que las personas pueden trabajar en equipo para lograr un objetivo definido.

Según el autor Anzola, S. (2002) Afirma que “La organización administrativa incluye todas las actividades que se realizan para coordinar los esfuerzos del grupo, es decir, la forma en que persiguen una meta u objetivo con la ayuda de las personas y todo mediante la realización de determinadas tareas básicas como planificar, organizar, dirigir y controlar.”

El origen y evolución de la gestión administrativa La gestión administrativa y organizacional es producto de su contexto social e histórico, por lo que el desarrollo de la gestión se entiende como cómo las personas resuelven problemas en las relaciones.

La administración en la edad antigua: La gobernanza disciplinaria es nueva, pero todavía tenemos responsabilidades que gestionar porque la historia de la gobernanza debe ser antigua y profunda en el hombre. Egipto tiene un sistema de administración pública con un mercado llamado servicio público principal.

- a) **La administración en la edad media:** Al final del Imperio Romano, el centralismo se negó y el poder pasó a los terratenientes rodeados de multitudes, lo que lo convirtió en un gobierno legítimo entre los Santos de los Últimos Días, Organizaciones como la Iglesia Católica estaban unidas. Fue durante este tiempo que se sentaron las bases de la contabilidad y la economía modernas en Italia, dando a la policía un gran poder.
- b) **La administración en la edad moderna:** Dijo que, al comienzo de este período, el control del movimiento llamado cámara y otros fenómenos ocurrieron en Rusia y Austria y fueron los pioneros de la investigación científica en la administración pública. A mediados del siglo XVIII, comenzó la Revolución Industrial Británica, que requirió una nueva generación de líderes.

- c) **Gestión en la era contemporánea:** Dado que la teoría, los principios y el funcionamiento de la gobernanza se derivan de las necesidades de la época, sientan las bases para una gobernanza mejorada basada en la ciencia real.
- d) **Gestión en la sociedad moderna:** A pesar de que la gestión es un lugar nuevo, su crecimiento ha sido rápido. La historia del espíritu empresarial examina los problemas y situaciones encontrados durante los últimos 70 años en la economía global, así como sus implicaciones. La gestión es un fenómeno que se da en la vida moderna, en toda organización y en todo negocio que requiere la toma de decisiones, la integración de diversas funciones, la gestión, el respeto por las personas, la evaluación de los resultados del desempeño en comparación con las metas anteriores y el logro de una variedad de servicios y equipo. Guerra, M. (2015).

IMPORTANCIA DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Es muy importante para iniciar una empresa porque de ello depende el éxito o el fracaso de una empresa o negocio.

A finales del siglo XIX, se había convertido en un modelo para definir la gestión empresarial en base a cuatro tareas que todo director de una empresa debía cumplir: planear, planificar, controlar y gestionar. Este proyecto está diseñado para definir y lograr metas educativas por uso personas y otros recursos.

PROCESO ADMINISTRATIVO

Un conjunto de pasos que se deben seguir en una solución administrativa. Puede ver que hay problemas organizativos, de liderazgo y de gestión. Resolver problemas requiere una idea clara, algo de investigación y un objetivo claro. Cuanto más suave sea el proceso, mejor para llevar a cabo con éxito el proceso de gestión es necesario considerar los procesos no esenciales ya que son parte de todo lo que incluirá los objetivos, los ocho propietarios, las reglas, etc.

FASES DEL PROCESO ADMINISTRATIVO

El proceso de gestión consta de dos etapas, una etapa mecánica y una etapa dinámica.

- a) **Etapla mecánica:** incluye la planificación (en cierta medida lo que se hará en las obras, planes, programas, presupuestos, etc.) y la organización (por hacer), (tiene esquemas, recursos, funciones organizativas, etc.).
- b) **Fase Dinámica:** Este es el departamento que se encarga de ver el cumplimiento de las tareas y tiene supervisión, liderazgo, comunicación y motivación, y finalmente, encontramos el control responsable que muestra cómo se hizo, y la comparación. de estudios. Guzmán, A. (2013).

ELEMENTOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Fayol define el verbo de gestión como planificar, organizar, dirigir y controlar. La función administrativa incluye los elementos de gobernanza. Son estos elementos los que conforman el proceso de gestión que se puede encontrar en cada área realiza las actividades de planificación, organización, dirección y control, como actividades básicas de gestión. Estos factores se explican a continuación:

- A. **Planeación:** Implica saber de antemano qué se hará y qué dirección tomar para lograr las metas de la manera más efectiva. ¿Qué quieres lograr (objetivo)? ¿Qué haremos para lograrlo? ¿Quién y cuándo lo hará? ¿Cómo lo harás (recursos)? Planificar es crear el futuro deseado.

Estos pasos incluyen la identificación de las metas organizacionales, el desarrollo de un plan integral para lograr esas metas y el desarrollo de planes detallados para la integración e implementación. Establecer metas cumple con los requisitos y permite que las personas de su organización se concentren en lo más importante. Blog de Karlaepj 2013.

Elementos de la planeación:

- a) Metas: Las aspiraciones básicas o metas específicas que busca un grupo social de manera permanente o semipermanente.
 - b) Investigación: Se utilizó en el proceso de planificación, incluida la identificación de todos los factores que afectan el logro de la meta y la aprobación de la consecución de la meta.
 - c) Objetivos: Representan los resultados que la empresa quiere alcanzar, los objetivos finales que deben alcanzarse, cuantificarse y diseñarse para alcanzarlos después de un período de tiempo determinado.
 - d) Idea: Una empresa conjunta u otro plan de trabajo que describe las direcciones, los esfuerzos y los recursos para lograr las metas de la mejor manera posible.
 - e) Política: son principios rectores para guiar o trabajo; Son normas serias y pautas a seguir a la hora de tomar decisiones, sobre cuestiones recurrentes en una organización.
 - f) Programas: son los gráficos que especifican a secuencia de actividades que se van realizar para acodar los objetivos y el tiempo necesario para la realización de cada parte de todos los acontecimientos que intervienen en una ejecución de programa. Presupuestos: planes para la totalidad o parte de las etapas operativas de un grupo social expresados en términos de condiciones económicas, acompañados de la posterior verificación de la implementación de dicho plan. Procedimiento: Especifican la secuencia de tiempo y la secuencia de operaciones a seguir al realizar trabajos repetitivos.
- B. **Organización:** Es un sistema que permite un uso equitativo de los recursos, el objetivo es construir una relación de trabajo entre empleados.

Es un proceso en el que se decide lo que se necesita hacer para lograr una meta o plan específico, se dividen y coordinan las acciones y se proporcionan los capitales.

Detalles de la organización:

- a) División del trabajo: En caso de división del trabajo, se deben seguir los siguientes pasos en orden. (jerárquico) El papel de un equipo jerárquico en términos de orden, rango o categoría. La segunda sección fracciona y aglomera todas las tareas y actividades en salas separadas según su relevancia.
 - b) Coordinación: Es la sincronización de los recursos y esfuerzos de un grupo social para lograr la meta deseada de manera uniforme, coordinada y rápida en la formulación de metas.
- C. **Dirección:** La gestión es la capacidad de cada actor en una organización para apoyar el logro de metas a través de su poder personal.
- a) Los procesos de gestión son multifacéticos: Toma de decisiones. Significa elegir una acción o una solución. A la hora de decidir algo, es necesario definir e identificar el problema antes de medirlo al revés, y luego aplicar la mejor decisión o experiencia alternativa.
 - b) Integración. Aquí, también existe un proceso de RR. HH totalmente integrado, que comienza con el nombramiento o aceptación de candidatos ambiciosos para un puesto en particular, y luego se presentan, es decir, en otras palabras, se reformarán; para eventualmente capacitarlos para desarrollar los trabajos que tendrán que hacer.
 - c) Motivación. El estímulo no solo es la tarea más difícil, sino también la tarea más importante de la administración, ya que el desempeño satisface las necesidades o los patrones de comportamiento.
 - d) Información de contacto. La comunicación dentro de un grupo es extremadamente importante, ya que se relaciona no solo con los individuos como comunicadores, sino también con el uso apropiado de la información.

- e) Supervisión. Implica monitorear e instruir a los subordinados para que las actividades se lleven a cabo correctamente.

D. **Control** Allegri, Bernie y Galf (S / F) sugieren que el monitoreo es la actividad de seguimiento tuvo como objetivo increpar las variadas que puedan surgir de las metas. El control se ejerce en relación al plan, mediante la comparación periódica de las previsiones y sus resultados y la evaluación de las desviaciones que han surgido en relación con los objetivos.

Elementos del control:

- a) Modelado: Aplicación de un modelo, instrucciones o unidad de medida que opera según un sistema de control estándar.
- b) Medir los resultados: El acto de medir el desempeño y los efectos puede diferir de alguna manera en la misma unidad de medida.
- c) Corrección: El beneficio tangible de controlar las acciones correctivas es incorporar desviaciones de los estándares.
- d) Retroalimentación de la experiencia: la implementación de acciones correctivas conduce a una retroalimentación empírica; Aquí es donde entra la relación más cercana entre planificación y control.

3.3. Bases conceptuales

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Según COSO (citando a Morocho, 2018)

Es un conjunto de elementos organizativos interdependientes (planificación, estándares) que buscan promover la integración y lograr políticas y objetivos corporativos coordinados varios componentes afectan al siguiente, sino un proceso de múltiples frentes en el que todas las partes influyen en las otras partes y todas ellas constituyen un sistema respuesta flexible a condiciones cambiantes.

CONTROL INTERNO

Arias (2014) nos dice que un conjunto de procedimientos, políticas y planes organizacionales, para garantizar la eficiencia, seguridad de la gestión y las

operaciones, y para fomentar y controlar una buena gestión financiera para recopilar información de manera oportuna, suficiente y razonable para que la autoridad logre el producto.

La gobernanza interna es un proceso continuo de gestión, la gerencia, los empleados u otros agentes de una entidad, cuya esencia radica en las acciones tomadas para indicar la dirección o implementación de las operaciones, que incluye corregir deficiencias y mejorar el desempeño (p. 21).

Adicionalmente, Emeterio (2018) enfatiza la importancia de este concepto hoy:

EVALUACIÓN DE RIESGO

Según Velazquez (2018), los riesgos se definen como:

El resultado de que un evento o acción puede afectar un lugar. Las evaluaciones incluyen la identificación, valoración y gestión de los riesgos asociados con la preparación de estados financieros y de los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos de gestión de una organización. Según Bell et al. (como se informa en Albanese, 2012), “El riesgo que afecta el potencial de un clima estable es que se cumpla de manera competente en el medio ambiente y que yo personalmente controlo su imagen de público y productos de calidad. (p. 208).

SISTEMA NACIONAL DE PRESUPUESTO

El Ministerio de Hacienda (2016) define el capital nacional de la siguiente manera en el portal de la empresa.

Procedimientos físicos, incluidos los procedimientos de reembolso de todas las organizaciones públicas en todos los niveles, incluida la Oficina del Superintendente de Finanzas, el Tesorero Adjunto, el órgano de gobierno y los procedimientos, juntas, organizaciones o agencias y órganos de una organización. Puede ser una función relacionada con el sistema sector público que gobierna las finanzas públicas.

PRESUPUESTO PÚBLICO

La inversión pública es una forma de gobernar un país que atiende las necesidades de su gente y se las distribuye. Estas necesidades se satisfacen

proporcionando productos de calidad al público y brindando servicios de calidad al público con recursos financieros. Muestra el tamaño, escala y efectividad de la garantía contractual para cada presupuesto anual de organismo público, indicando los ingresos por estos gastos. (Velásquez, 2018, p. 23).

POLÍTICA PÚBLICA

Según Roth (como señala Barriga, 2011), una política pública es un conjunto de metas colectivas que se consideran necesarias o deseables y que son asumidas a través de medios y acciones, al menos en parte, por una organización o agencia gubernamental para el propósito de corregir una situación considerada injusta una enfermedad o problema (pág. 8).

Vargas (2007) se refiere a una definición adicional a la anterior, especificando lo siguiente: ministerios y municipios directamente subordinados al gobierno central, gobierno central, empresa pública, tribunal, escuela, hospital, etc., donde se conjugan recursos humanos, financieros, tecnológicos y organizacionales para traducirlos en políticas públicas, programas, servicios públicos y productos que resuelvan los problemas de la ciudadanía, controlan su comportamiento, atiendan sus necesidades o requerimientos y, en última instancia, logren un impacto en la sociedad. (p. 127 -128).

PLAN ESTRATÉGICO

Como señala Alvarado (2001), “un plan estratégico es un conjunto de conceptos que están directamente, entrelazados y cohesionados y armonizan decisiones que dirigen y definen una organización, parte o unidad de producción agrícola”. (pág.284). La decisión de mejorar el negocio es una de las aspiraciones de nuestra organización para planificar y crecer mejor que cualquier otra cosa debemos ser capaces de formar al futuro de nuestra empresa y, sobre todo, comunicar estos modelos, compararlos y convencer a nuestros representantes para que contribuyan a ellos, intervenir con la organización en el camino hacia la victoria. (Casanova et al., 2016, p. 62).

PROGRAMA

Según Cohen y Martínez (citado por Barriga en 2011), software significa:

El importante papel de los derechos civiles. Se encuentra disponible una guía completa y detallada que describe los pasos necesarios para cumplir con la ley civil, servicios de acuerdo con las normas del derecho civil, también llamado política social, la política social es un conjunto de servicios diseñados para lograr un objetivo común. Los programas y proyectos se formulan dentro de un marco de políticas, en tanto que constituyen la traducción de sus operaciones, mediante la asignación de recursos que permitan su implementación. (traducción de 9)

Vega (1998) también proporciona detalles que complementan lo anterior. Un proyecto y/o relación es una empresa conjunta. que consta principalmente de elementos naturales y/o institucionales en torno a las actividades (organizaciones) para producir un producto. (Logro) Solucionar (crear cambio o agregar valor) a las características de algunos de sus representantes (p. 1).

Administración pública: un grupo de líderes que crean tareas para lograr los objetivos de bienestar público, definidos en términos de su estructura y función, generalmente mediante un acto administrativo.

EL SISTEMA DE ABASTECIMIENTO:

El proceso de compra es una combinación de políticas, objetivos, estándares, responsabilidades, ordenamientos y técnicas tecnológicos para la calidad y la gestión de la calidad de los productos comprados a las agencias estatales. Su objetivo es permitir la continuación del proceso productivo desarrollado por los poderes públicos simplificando la distribución o entrega de productos para satisfacer las necesidades y requerimientos.

CONTRATACIONES DEL ESTADO

Es el proceso de culminación, trámite y eficiencia por parte del público con el rol vital de contratar productos y servicios, informando y monitoreando el

desarrollo del proceso. El proceso de selección incluye los pasos y cómo su finalidad es seguir las metas, objetivos establecidos en los planes y actividades del organismo público y los planes anuales de adquisiciones.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1. **Ámbito de estudio**

El ámbito de estudio fue la provincia de Huánuco donde se encuentra actualmente el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

4.2. **Tipo y nivel de investigación**

4.2.1. **Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue aplicada ya que hace uso de bases teóricas y conceptos validados además de que se interesa en la solución de problemas prácticos.

Debido a las diferentes clasificaciones de técnicas, se establecen de acuerdo con diferentes procedimientos, reconociendo que estas clasificaciones no son exactas y que estos estudios pueden dividirse en varios grupos que se incluyen en la lista estándar. (Müggenburg Rodríguez & Pérez Cabrera, 2007, pág. 35).

El tipo de estudio de la investigación se define a raíz de los siguientes criterios:

Se considera ANALÍTICO porque para ello se estudian la acción y el efecto putativos.

Por su efímera ubicación, TRANSVERSAL alberga una colección de documentos de la época.

Se estableció que esto es una reversión de la investigación, ya que comenzó después de una perturbación y fue provocada por el inicio del estudio con la hora del incidente.

Por el trabajo de la investigación, no es proporcionado por el científico, pero la investigación es buena porque la intervención solo sirve para observar, medir y evaluar un cambio sin control directo sobre él.

4.2.2. Nivel de investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y de nivel explicativo. Según Hernández, Callado & Lucio (2010) utilizaron varios métodos para confirmar: "(P 4). En este estudio, probamos si los controles internos afectan la gestión del control.

De nivel explicativo, ya que busca demostrar el efecto de una variable sobre otra, como Hernández et al. (2010): "Tiene como objetivo dar respuesta al tema de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Tiene como objetivo explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones ocurre, o por qué dos o más variables están relacionadas. (pág.85" (p 85). En este artículo, me gustaría explicar si el control interno es eficaz para la gestión y el gobierno de las empresas son positivo en la gestión de administrativa en términos de gestión de obras, gestión de bienes y gestión de servicios.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

La muestra en la presente investigación estuvo conformada por los 105 trabajadores, según la planilla del personal administrativo del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018, ubicados el área en estudio y áreas involucradas al proceso de gestión administrativa que tienen relación de cerca con el rubro de estudio.

4.3.2. Muestra y método de muestreo

La muestra estuvo conformada por 50 trabajadores que fueron seleccionados mediante el tipo de muestreo no probabilístico intencional a criterio del investigador.

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Para incluir a los trabajadores en el grupo muestral se ha considerado que el trabajador debe ser de un área que haya sido supervisado en el año 2018. El trabajador debe ser nombrado y que tenga una antigüedad en el puesto no menor de dos años. Se ha excluido a los trabajadores que no mostraron la predisposición de aportar con sus respuestas mediante el cuestionario en la presente investigación.

4.4. Diseño de investigación

El diseño seleccionado para la investigación es el diseño NO EXPERIMENTAL -TRANSECCIONAL; En este diseño el investigador observa las variables en su entorno natural, además, la recolección de datos “(...) se realizará de manera inmediata”. (Hernandez et al., Pág. 151).

En este estudio, trabajamos con un diseño no experimental de tipo transeccional o transversal. Es de naturaleza transversal o transversal porque los datos se recopilaron en un momento determinado, que es 2018; Explique las variables de estudio 1 y 2 al mismo tiempo o en un momento específico.

4.5. Técnicas e instrumentos

4.5.1. Técnicas

Los procedimientos que utilizaremos para nuestra investigación actual incluyen:

Investigación: A partir del cumplimiento de un cuestionario a desarrollar para particulares, organizaciones, empresas, etc.

Evaluación: En esta investigación se utiliza un buen proceso de evaluación. Hernández et al., (2010) afirman que “No es solo un pensamiento.

4.5.2. Instrumentos de recolección

En este estudio, el cuestionario se utilizará como herramienta de recopilación de datos. Según Brace (citado por Hernández et al. (2010) “El cuestionario consiste en un conjunto de preguntas sobre una o más variables a medir. Debe ser consistente con el planteamiento de la pregunta y la hipótesis”. Asimismo, se utilizará la escala Likert para determinar el control interno y la gestión administrativa del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano.

4.5.2.1. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Los criterios de validación de una herramienta están relacionados con el contenido intrínseco de la herramienta y la eficacia constructiva del proyecto en relación con la base teórica y los objetivos de la investigación, respetando su coherencia, consistencia y tecnicidad.

4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

La herramienta está validada con las opiniones de 5 expertos. Para determinar la confiabilidad del instrumento se tomó una muestra representativa del 25% de trabajadores con características homogéneas. Utilizamos el alfa de Cronbach para el 25% de la muestra para determinar la confiabilidad, a través del software estadístico SPSS, y obtuvimos los siguientes resultados:

Tabla 5

Estadístico de Fiabilidad del instrumento.

Alfa de	
Cronbach	N de elementos
,831	5

Nota: Fuente: Realizado por el investigador

Interpretación: Según el resultado del análisis de confiabilidad, es 0.831, y se determina que la confiabilidad del instrumento es BUENA según el grado de la tabla de clasificación, que tiene una consistencia significativa.

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

4.6.1. Técnicas para el procesamiento de datos

Recolección de los datos

El equipo fue utilizado por 50 administrativos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Revisión de los datos

Las herramientas de adquisición de datos se han revisado para garantizar que las imprecisiones puedan corregir la precisión de la medición y evitar el análisis.

El ordenamiento de la información

Estos pasos consisten esencialmente en examinar los datos contenidos en las herramientas de la encuesta y en editar los datos para conciliar los llamados datos originales.

Tabulación de datos

Seleccionamos las actividades a realizar y revisamos la información recibida para las tablas de planificación.

A. Procesamiento de los datos:

Después de codificar el informe, se almacenó los datos en el software estadístico SPSS versión 22 en español y se registraron los datos del dispositivo. Recuerde proporcionar herramientas.

B. Clasificación de la Información:

Esto se hizo para agrupar los datos dividiendo la frecuencia por el grado de independencia y prosperidad.

C. La Codificación y Tabulación:

La codificación es el proceso mediante el cual se crea un cuerpo o

grupo de caracteres o resultados en forma tabular, generalmente con números o letras. La tabla de planificación se realiza colocando todas las diferencias en el grupo definido en la distribución de datos, es decir, la distribución de frecuencias. También se utilizan diagramas mecánicos con programas o paquetes de sistemas informáticos.

4.6.2. Técnicas para el análisis de datos

A. Análisis descriptivo e Interpretación de Datos:

- **Estadística descriptiva** El análisis se realizó utilizando el programa Microsoft Excel 2016 y software estadístico SPSS versión 22.
- **Distribución de frecuencia.** Palabras con igual precisión y frecuencia porcentual para recopilar datos de dos temas diferentes.
- **Gráficos.** Los datos fueron tabulados, interpretados y mostrados mediante gráfico de barras.

B. Análisis inferencial e Interpretación de Datos:

- Luego de haber usado la herramienta de la estadística descriptiva se realizó el análisis inferencial, primero se decidió la normalidad, equivalencia, independencia y análisis de los datos, luego los datos no paramétricos mediante estadística.

Las pruebas se dan a continuación.

- **Prueba de Normalidad**

Por ser una muestra de 50 elementos, se utilizó la prueba estadística de Kolmogorov Smirnov.

4.7. Aspectos éticos

Este estudio fue escrito por un especialista en ética que siguió el consenso total de las partes interesadas sobre los pensamientos y sentimientos de los participantes y, lo más importante, no lo violó por la dignidad humana y el medio ambiente.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis de datos

A. Análisis descriptivo e Interpretación de Datos:

- Se utilizaron **estadísticas explicativas** con el soporte del programa Microsoft Excel 2016 y SPSS versión 22.
- **Distribución de frecuencias.** Frases con precisión y frecuencias en porcentaje para recopilar datos de dos clases diferentes.
- **Gráficos.** Las barras se utilizan para identificar y mostrar información.

5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis:

Antes de realizar el análisis inferencial, se decidió hacer la prueba de la normalidad, equivalencia, independencia y análisis de los datos, luego los datos no paramétricos mediante estadística.

Las pruebas se dan a continuación.

- **Prueba de Normalidad**

Dado que se trata de un modelo 50, utilizamos el instrumento de prueba Kolmogorov Smirnov. Los términos hipotéticos son los siguientes.

Ho: La distribución de la variable aleatoria son de distribución normal.

H1: La distribución de la variable aleatoria no son de distribución normal.

Figura 2: Prueba de normalidad de la variable Control Interno

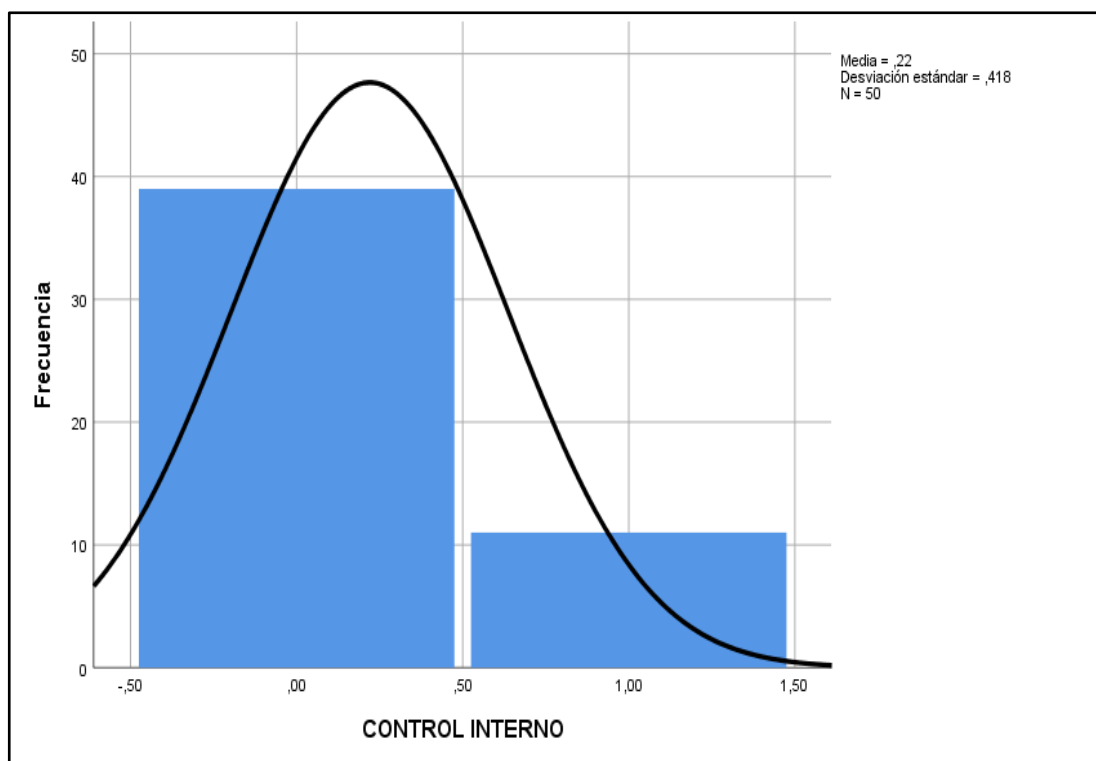


Figura 3: Prueba de normalidad de la variable Gestión Administrativa

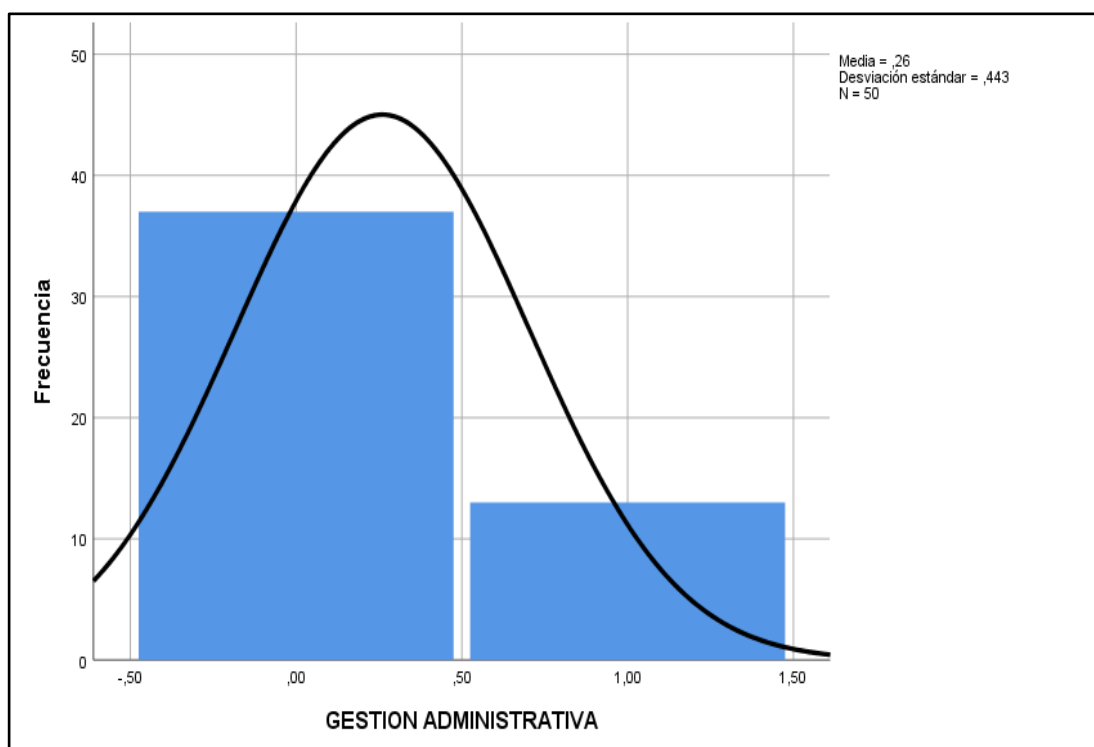


Tabla 6 Prueba de normalidad de las variables Control Interno y Gestión Administrativa

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CONTROL INTERNO	,480	50	,000	,511	50	,000
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	,461	50	,000	,547	50	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla muestra la evaluación de los nativos como Kolmogorov-Sminorv y Shapiro-Wilk. 000

Interpretación: Como el nivel de significancia es menor que 0.05 ($0.000 < 0.05$), la suposición negativa es insignificante. En otras palabras, la distribución de datos no siempre está disponible para las dos variables.

- **Prueba de Homocedasticidad**

Se planteó las hipótesis antes de aplicar la prueba de Homocedasticidad con el que se contrastara los resultados arrojados:

Ho: No existen diferencias significativas entre las varianzas de la variable Control Interno y la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2018.

H1: Existen diferencias significativas entre las varianzas de la variable Control Interno y la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-2018.

Tabla 7 Prueba de homogeneidad de varianzas.

Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
7,790	3	12	,000

Nota: Clarit Clariza Gomez Vicente.

Prueba de homogeneidad de varianzas

		Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Se basa en la media	2,552	1	48	,117
	Se basa en la mediana	,571	1	48	,454
	Se basa en la mediana y con gl ajustado	,571	1	38,000	,455
	Se basa en la media recortada	,603	1	48	,441

Interpretación: Como podemos apreciar en la tabla 7 que el nivel de significancia es menor a 0,05 ($0,00 < 0,05$) se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, podemos afirmar que las varianzas de ambos grupos son diferentes, dicho de otro modo, no son homogéneos.

- **Prueba de Independencia**

Verificar con un nivel de significación de 0.05 por medio de la prueba de independencia si el Control Interno del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano depende de la Gestión Administrativa.

H₀: El Control Interno del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano no depende de la Gestión Administrativa.

H₁: El Control Interno del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano depende de la Gestión Administrativa.

Tabla 8

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	40,138 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	35,359	1	,000		
Razón de verosimilitud	41,528	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	39,335	1	,000		
N de casos válidos	50				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,86.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Interpretación: H_0 se rechaza porque $(0,000 < 0,05)$, por lo cual podemos afirmar con un nivel de significación de 0,05 que el Control Interno incide en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano dependen de la Gestión Administrativa.

Tabla 9

Tabla cruzada CONTROL INTERNO*GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
% dentro de CONTROL INTERNO		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Total
		NO	SI	
CONTROL INTERNO	NO	94,9%	5,1%	100,0%
	SI		100,0%	100,0%
Total		74,0%	26,0%	100,0%

Después de realizar las diferentes pruebas a los datos, afirmamos que usaremos estadísticos para datos no paramétricos, por lo que se decidió utilizar el siguiente estadístico:

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman (r).

Comprender el nivel o grado de correlación lineal entre variables. Las estadísticas de Spearman se utilizan para pruebas estadísticas que permiten medir la correlación o asociación de dos variables, y son aptas para medir en una escala ordenada, produciendo a la clasificación de rango” (Guillén, 2013, p. 91) citado de (Guillén E Valderrama, 2015).

5.1. Análisis descriptivo

A continuación, presentamos los resultados utilizando el dispositivo como un "control interno" independiente. En el cuestionario se dividieron 7 subdivisiones en 19 elementos, y el segundo cambio de rumbo, el de gestión, se dividió en 2 subdivisiones y un total de 10 elementos, 50 funcionarios del Hospital Regional Hermilio Valdizán

Medrano para una mejor traducción, los datos se han colocado en términos de distribución de frecuencia y diagramas.

Una vez recopilados los datos, creamos la misma base de datos que procesaron las herramientas de Excel 2016 y luego dividimos los requisitos en cada tamaño. Las imágenes y los diagramas se configuran como se muestra a continuación.

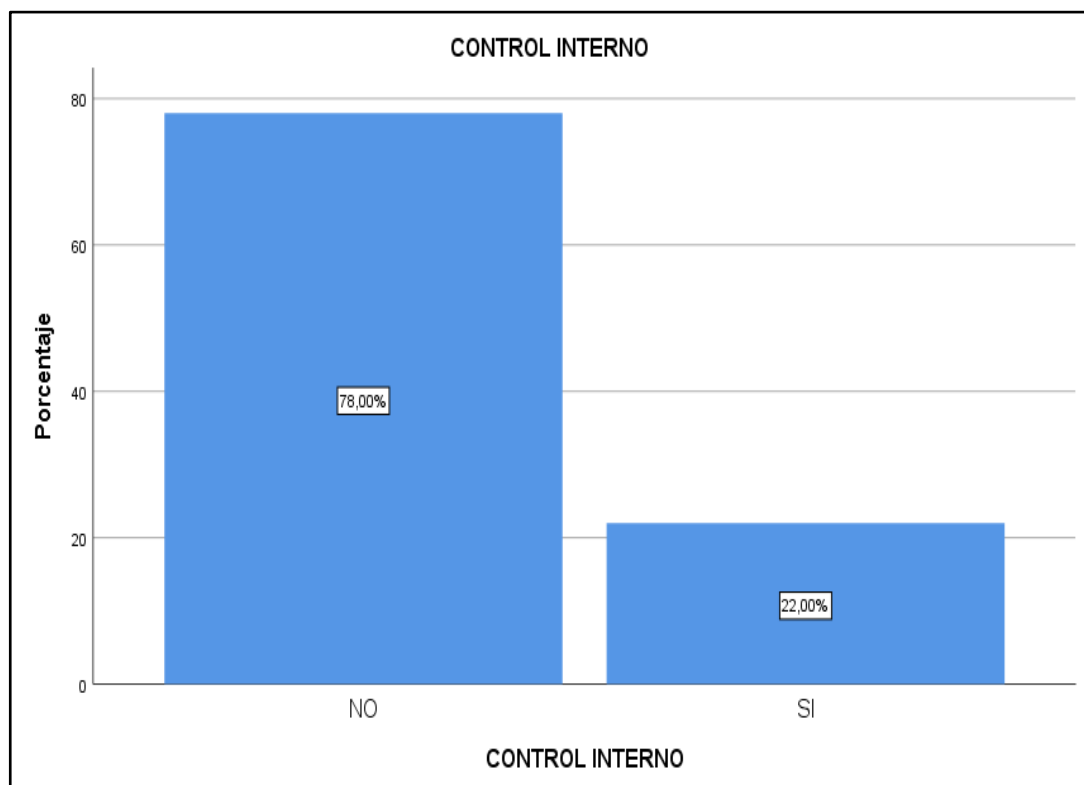
a) Resultados obtenidos para la variable 01: Control Interno

Tabla 10 Distribución de frecuencia de la variable Control Interno

CONTROL INTERNO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	39	78,0	78,0	78,0
	SI	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 4: Distribución porcentual de la variable Control Interno



Interpretación: Como se puede observar en la Tabla 11 y en la Figura 4, el 78,00% de los empleados indicó que la institución no tenía un nivel de implementación del control interno, por el contrario, solo el 22,00% de los empleados indicó que había un nivel de implementación del control interno del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - 2018.

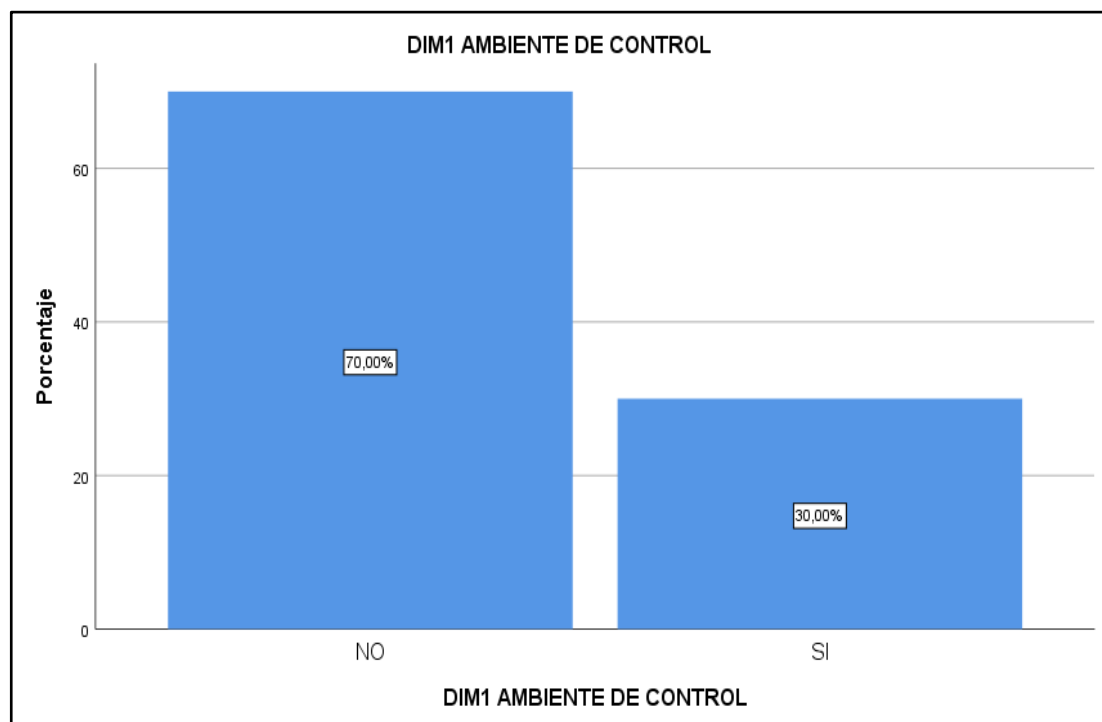
Dimensión 01: Ambiente de Control

Tabla 12 Distribución de frecuencia de la dimensión Ambiente de Control

		DIM1 AMBIENTE DE CONTROL			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	35	70,0	70,0	70,0
	SI	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 5: Distribución porcentual de la dimensión Ambiente de control



Interpretación: En la Tabla 12 Figura 5, el 70,00% del personal indicó que el establecimiento no implementó el nivel de la dimensión ambiente de control, y solo el 30,00% de los trabajadores indicó que el nivel de la dimensión ambiente de control tuvo implementado la variable control interno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - 2018.

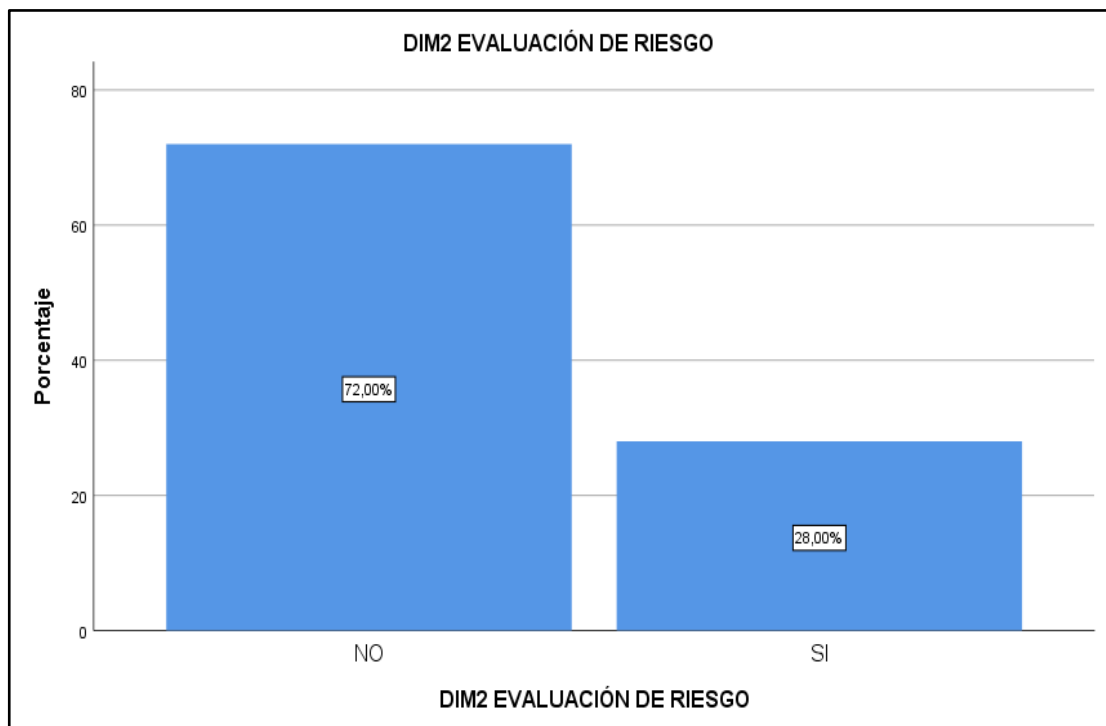
Dimensión 02: Evaluación de riesgos

Tabla 13 Distribución de frecuencia de la dimensión Evaluación de riesgos

DIM2 EVALUACIÓN DE RIESGO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	36	72,0	72,0	72,0
	SI	14	28,0	28,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 6: Distribución porcentual de la dimensión Evaluación de riesgos



Interpretación: En el Cuadro 13 como se muestra en la Figura 6, el 72,00% del personal encuestado reportó no tener un nivel de cumplimiento con la evaluación de riesgos, y solo el 28,00% reportó tener un nivel de cumplimiento con la medida de los riesgos de la fase de control en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - 2018.

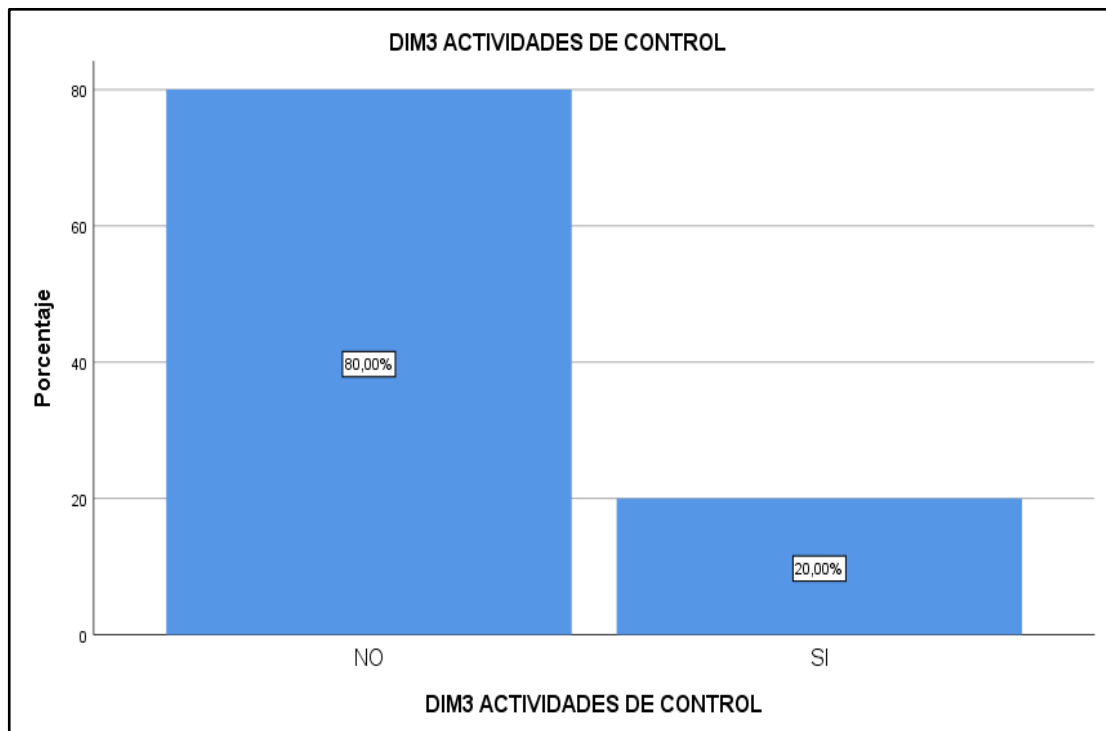
Dimensión 03: Actividades de control

Tabla 14 Distribución de frecuencia de la dimensión Actividades de Control

DIM3 ACTIVIDADES DE CONTROL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	40	80,0	80,0	80,0
	SI	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 7: Distribución porcentual de la dimensión Actividades de control



Interpretación: De acuerdo con la Tabla 14 y la Figura 7, el 80.0% de los encuestados dijeron que no lograron el nivel de control, y solo el 20.00% respondió que tenían un nivel de control en la gestión de actividades sobre variables de control interno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - 2018.

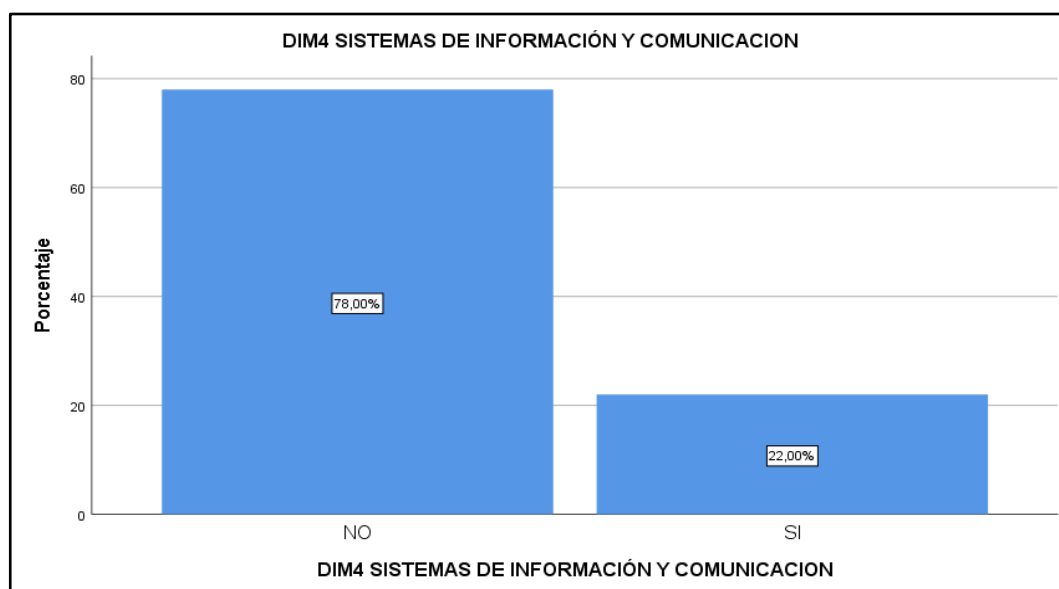
Dimensión 04: Sistemas de información y comunicación

Tabla 15 Distribución de frecuencia de la dimensión Sistemas de información y comunicación

DIM4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	39	78,0	78,0	78,0
	SI	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 8: Distribución porcentual de la dimensión Sistemas de información y Comunicación



Interpretación: De acuerdo con la Figura 15 y la Figura 8, el 78,00% de los encuestados informaron no tener capacidad de nivel de datos y comunicación, mientras

que solo el 22,00% de los encuestados informaron tener capacidad de nivel de comunicación de variables de control interno del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - 2018.

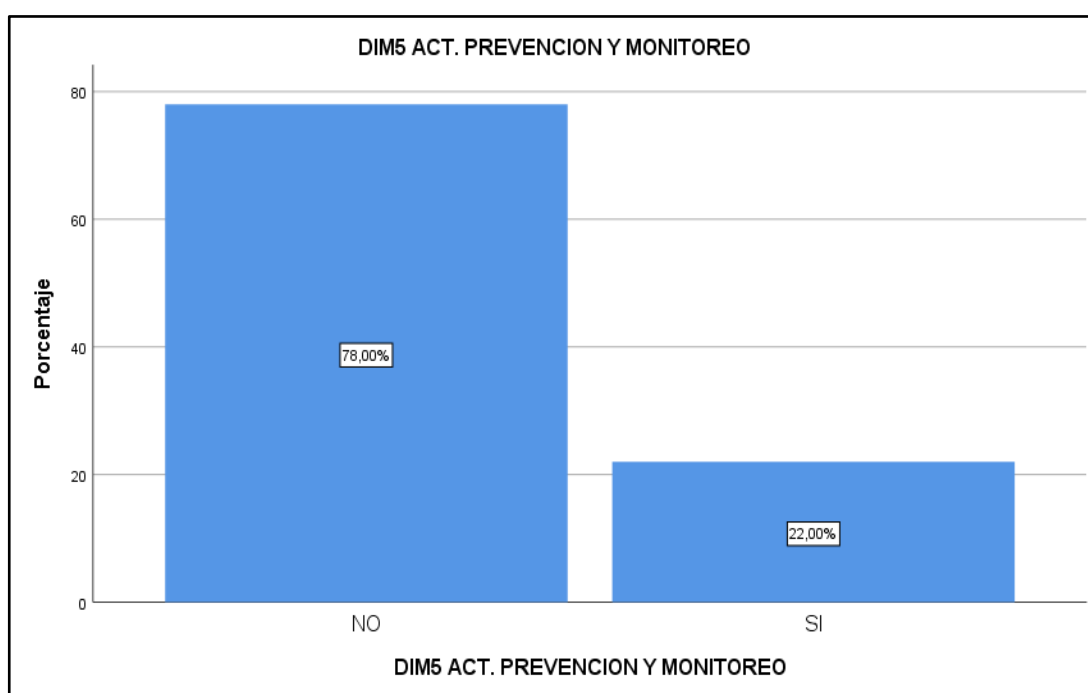
Dimensión 05: Actividades de prevención y monitoreo

Tabla 16 Distribución de frecuencia de la dimensión Actividades de prevención y monitoreo

		DIM5 ACT. PREVENCIÓN Y MONITOREO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	39	78,0	78,0	78,0
	SI	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 9: Distribución porcentual de la dimensión Actividades de prevención y monitoreo



Interpretación: Apreciamos en la tabla 16 figura 9, el 78,0% de los trabajadores encuestados indicaron que no existe un nivel de implementación de la dimensión actividades de prevención y monitoreo, y sólo el 22,00% manifestaron que sí existe un nivel de ejecución de la dimensión actividades de prevención y monitoreo de la variable Control Interno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

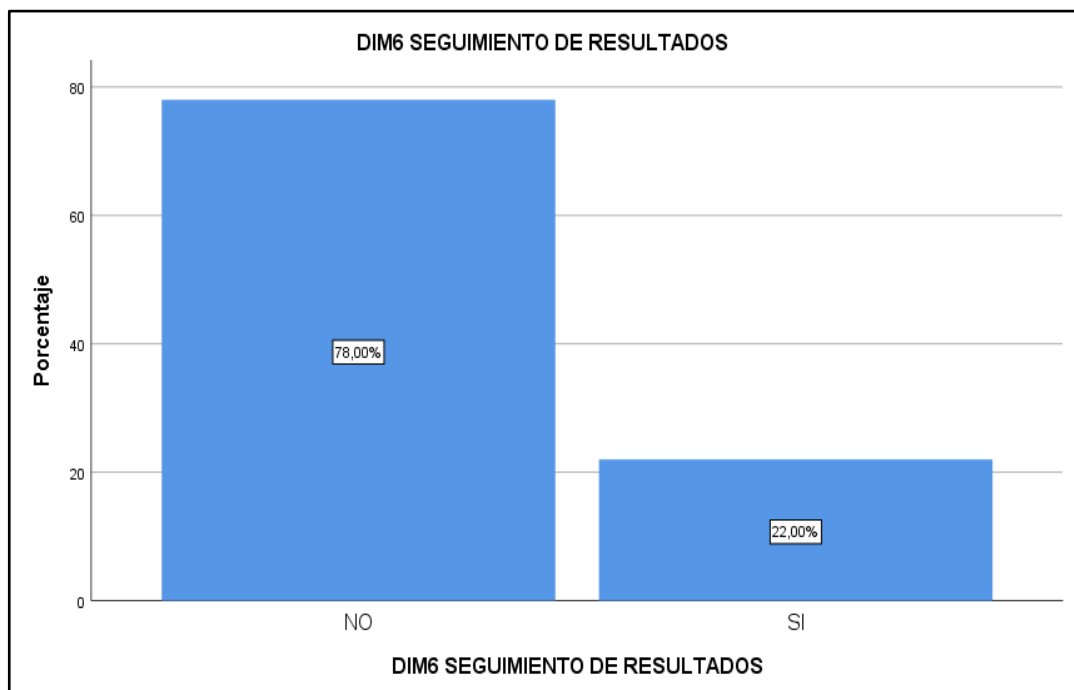
Dimensión 06: Seguimiento de resultados

Tabla 17 Distribución de frecuencia de la dimensión Seguimiento de resultados

DIM6 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	39	78,0	78,0	78,0
	SI	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 10: Distribución porcentual de la dimensión Seguimiento de resultados



Interpretación: En el <Cuadro 17> y <Gráfico 10>, el 78,0% de los empleados dijo no tener una medida de desempeño, y solo el 22,00% respondió que tenía una medida de desempeño en el trabajo ventajas de las variables de control interno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

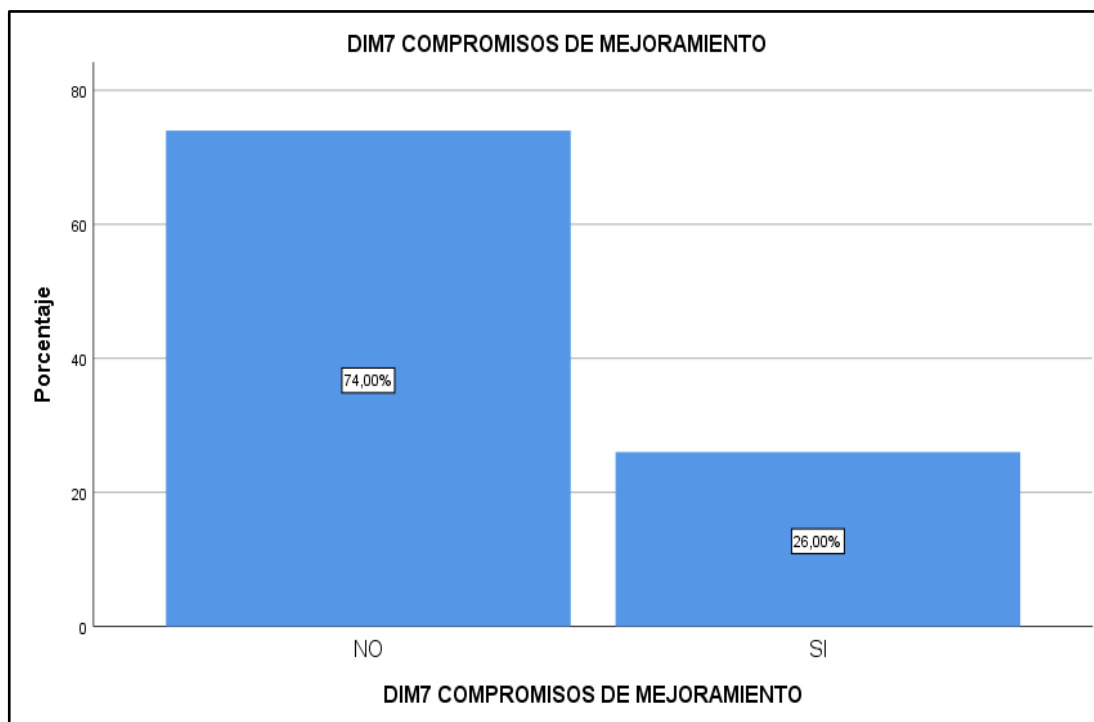
Dimensión 07: Compromisos de mejoramiento

Tabla 18 Distribución de frecuencia de la dimensión Compromisos de mejoramiento

DIM7 COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	37	74,0	74,0	74,0
	SI	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 11: Distribución porcentual de la dimensión Compromisos de mejoramiento



Interpretación: En la tabla 18 e figura 11, el 74,00% de los trabajadores encuestados indicaron que no existe un nivel de implementación de la dimensión compromisos de mejoramiento, y sólo el 26,00% manifestaron que sí existe un nivel de implementación de la dimensión compromisos de mejoramiento de la variable Control Interno en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

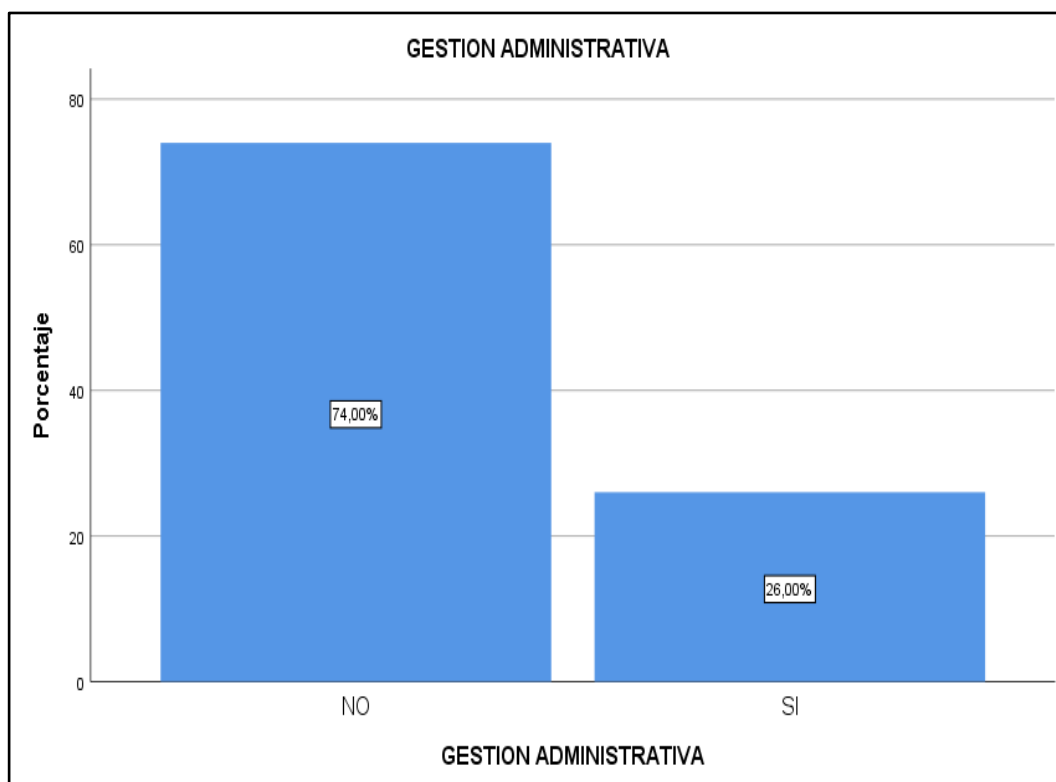
Resultados obtenidos para la variable 02: Gestión Administrativa

Tabla 19 Distribución de frecuencia de la variable Gestión Administrativa

GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	37	74,0	74,0	74,0
	SI	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 12: Distribución porcentual de la variable Gestión Administrativa



Interpretación: En la tabla 19 e figura 12, el 74,00% de los trabajadores revelaron que no existe una adecuada Gestión Administrativa en la institución, y sólo el 26,00 indicó una adecuada Gestión Administrativa en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

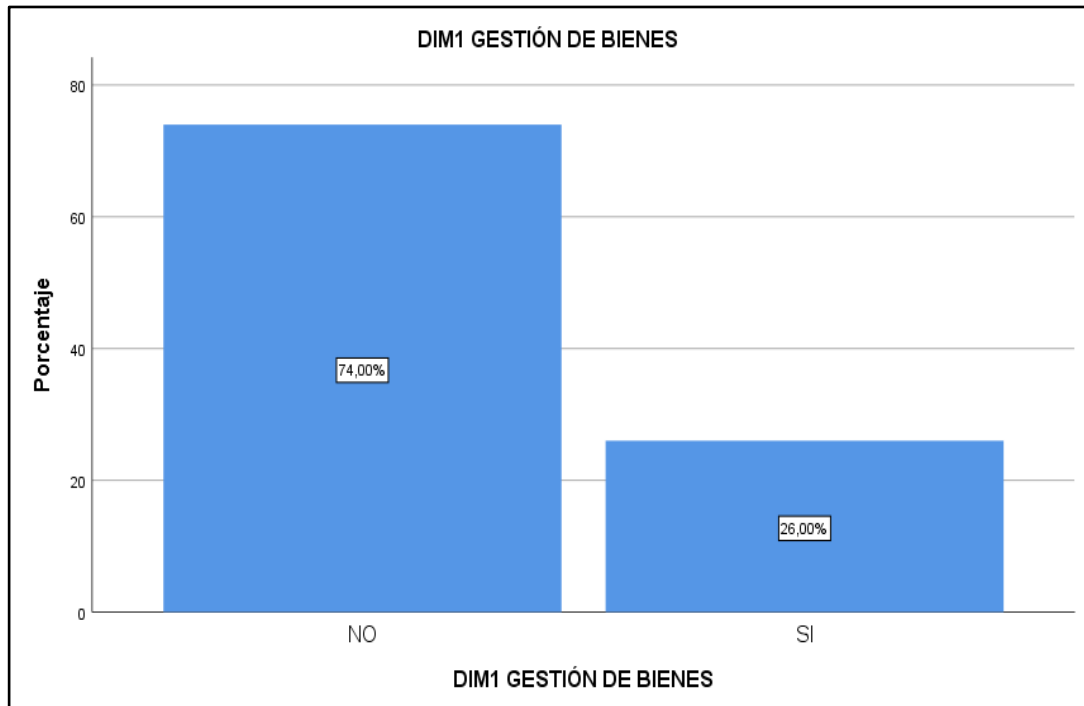
Dimensión 01: Gestión de Bienes

Tabla 20 Distribución de frecuencia de la dimensión Gestión de Bienes

DIM1 GESTIÓN DE BIENES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	37	74,0	74,0	74,0
	SI	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 13: Distribución porcentual de la dimensión Gestión de Bienes



Interpretación: Según la tabla 20 e figura 13, el 74,00% de los trabajadores percibieron que no existe una adecuada gestión en las obras en la institución, y sólo el 26% indicó una adecuada gestión de bienes en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

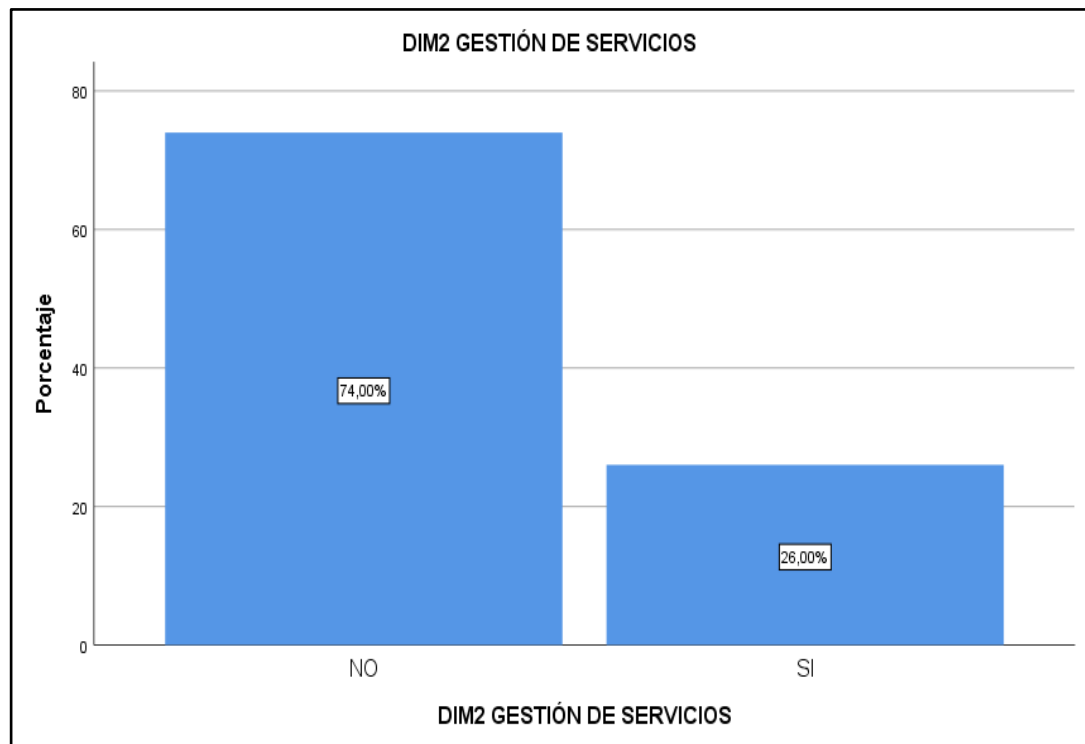
Dimensión 02: Gestión de Servicios

Tabla 21 Distribución de frecuencia de la dimensión Gestión de Servicios

DIM2 GESTIÓN DE SERVICIOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NO	37	74,0	74,0	74,0
	SI	13	26,0	26,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Figura 14: Distribución porcentual de la dimensión Gestión de Servicios



Interpretación: Apreciamos en la tabla 21 figura 14, el 74,00% de los trabajadores percibieron que no existe una apropiada gestión en los bienes de la institución, y sólo el 26% indicó una adecuada gestión de los bienes en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – 2018.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se utilizó la prueba de Rho de Spearman para ver el nivel de correlación de las variables, por tratarse de datos cualitativos ordinales.

Comprobación de Hipótesis General.

Hi1: El Control Interno incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

H0: El Control Interno no incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 22

Tabla cruzada CONTROL INTERNO*GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Total	
		NO	SI		
CONTROL INTERNO	NO	Recuento	37	2	39
		% del total	74,0%	4,0%	78,0%
	SI	Recuento	0	11	11
		% del total	0,0%	22,0%	22,0%
Total		Recuento	37	13	50
		% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla 23 Correlación no paramétrica de la hipótesis general

Correlaciones			CONTROL INTERNO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	CONTROL INTERNO	Coefficiente de correlación	1,000	,896**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coefficiente de correlación	,896**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: *Clarit Clariza Gomez Vicente*

INTERPRETACIÓN: Dado que el valor del nivel es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), se puede concluir que el control interno es efectivo en controlar el valor de 0.05 por rechazo reconocer pensamientos negativos y estar de acuerdo con otros sentimientos.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman nos muestra que existe una relación entre dos diferencias significativas y significativas ($r = 0.896^{**}$, $p = 0.000 < 0.05$).

a) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 01

Hi1: El Ambiente de Control incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

H0: El Ambiente de Control no incide en la Gestión de la Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 24

Tabla cruzada GESTIÓN ADMINISTRATIVA*DIM1 AMBIENTE DE CONTROL			DIM1 AMBIENTE DE CONTROL		Total
			NO	SI	
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	NO	Recuento	34	3	37
		% del total	68,0%	6,0%	74,0%
	SI	Recuento	1	12	13
		% del total	2,0%	24,0%	26,0%
Total	Recuento	35	15	50	
	% del total	70,0%	30,0%	100,0%	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla 25 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 01

Correlaciones			DIM1 AMBIENTE DE CONTROL	GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM1 AMBIENTE DE CONTROL	Coeficiente de correlación	1,000	,806**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coeficiente de correlación	,806**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

INTERPRETACIÓN: Si el valor del nivel de significancia es menor a 0.05 (0.00 < 0.05), se rechazó de la hipótesis negativa y la aceptación de otra hipótesis puede determinar que el control sea positivo por el resultado de que el valor de 0.05 permanece en los resultados del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman nos permite hacer la siguiente interpretación, que existe una relación entre los dos valores y que es significativa ($r = 0,806^{**}$, $p = 0,000 < 0,05$).

b) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 02

Hi2: La Evaluación de Riesgos incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

H0: La Evaluación de Riesgos no incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 26

Tabla cruzada DIM2 EVALUACIÓN DE RIESGO*GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA			
		NO	SI	Total	
DIM2 EVALUACIÓN DE RIESGO	NO	Recuento	35	1	36
		% del total	70,0%	2,0%	72,0%
	SI	Recuento	2	12	14
		% del total	4,0%	24,0%	28,0%
Total		Recuento	37	13	50
		% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla 27 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 02

			Correlaciones	
			DIM2 EVALUACIÓN DE RIESGO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM2 EVALUACIÓN DE RIESGO	Coeficiente de correlación	1,000	,849**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coeficiente de correlación	,849**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

INTERPRETACIÓN: Si rechaza la hipótesis nula y acepta otra hipótesis si el valor del nivel es menor que 0.05 ($0.000 < 0.05$), puede determinar que la medida de riesgo es efectiva para controlar valores de 0.05. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman indica que existe un alto grado de correlación positiva entre las dos variables y es estadísticamente significativo ($r = 0.849^{**}$, $p = 0.000 < 0.05$).

c) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 03

Hi3: Las Actividades de Control incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Hi0: Las Actividades de Control gerencial no incide en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 28

Tabla cruzada DIM3 ACTIVIDADES DE CONTROL*GESTIÓN ADMINISTRATIVA			GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Total
			NO	SI	
DIM3 ACTIVIDADES DE CONTROL	NO	Recuento	36	4	40
		% del total	72,0%	8,0%	80,0%
	SI	Recuento	1	9	10
		% del total	2,0%	18,0%	20,0%
Total	Recuento	37	13	50	
	% del total	74,0%	26,0%	100,0%	

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla 29 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 03

Correlaciones			DIM3 ACTIVIDADES DE CONTROL	GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM3 ACTIVIDADES DE CONTROL	Coefficiente de correlación	1,000	,730**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coefficiente de correlación	,730**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: *Clarit Clariza Gomez Vicente*

INTERPRETACIÓN: Como el valor del nivel de significancia es menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), se puede concluir que la función de control es efectiva para la función de control del valor de 0.05 porque se rechaza la opinión negativa y se acepta otro aviso. Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman muestra que existe una relación entre dos diferencias significativas y significativas ($r = 0,730^{**}$, $p = 0,000 < 0,05$).

Comprobación de la Hipótesis Específica N° 04

Hi4: Los Sistemas de Información y Comunicación inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Hi0: Los Sistemas de Información y Comunicación no inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 30

Tabla cruzada DIM4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN*GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA			
		NO	SI	Total	
DIM4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	NO	Recuento	37	2	39
		% del total	74,0%	4,0%	78,0%
	SI	Recuento	0	11	11
		% del total	0,0%	22,0%	22,0%
Total		Recuento	37	13	50
		% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla 31 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 04

Correlaciones				
		DIM4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM4 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	Coeficiente de correlación	1,000	,896**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coeficiente de correlación	,896**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

INTERPRETACIÓN: Debido a que los valores inferiores a 0.05 ($0.000 < 0.05$) rechazan la retroalimentación negativa y aceptan otras suposiciones, podemos determinar si los datos y la comunicación son efectivos para controlar los valores de 0.05. del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman muestra que existe una relación entre dos diferencias significativas y significativas ($r = 0.896^{**}$, $p = 0.000 < 0.05$).

Comprobación de la Hipótesis Específica N° 05

Hi5: Las Actividades de Prevención y Monitoreo inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Hi0: Las Actividades de Prevención y Monitoreo no inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 32

		Tabla cruzada DIM5 ACT. PREVENCIÓN Y MONITOREO*GESTIÓN ADMINISTRATIVA			
		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Total	
		NO	SI		
DIM5 ACT. PREVENCIÓN Y MONITOREO	NO	Recuento	37	2	39
		% del total	74,0%	4,0%	78,0%
	SI	Recuento	0	11	11
		% del total	0,0%	22,0%	22,0%
Total		Recuento	37	13	50
		% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Nota: Fuente: *Clarit Clariza Gomez Vicente*

Tabla 33 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 05

Correlaciones			DIM5 ACT. PREVENCIÓN Y MONITOREO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM5 ACT. PREVENCIÓN Y MONITOREO	Coeficiente de correlación	1,000	,896 ^{**}
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coeficiente de correlación	,896 ^{**}	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

^{**}. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: *Clarit Clariza Gomez Vicente*

INTERPRETACIÓN: Al determinar que el valor del nivel es menor a 0.05 (0.000 <0.05), si no aceptamos la opinión negativa y aceptamos la otra opinión, se puede determinar que la protección y gestión es relevante para los hospitales locales para un valor de 0,05. Del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman muestra que existe una relación entre dos diferencias significativas y significativas ($r = 0.896^{**}$, $p = 0.000 < 0.05$).

d) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 06

Hi6: El Seguimiento de Resultados inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

H0: El Seguimiento de Resultados no inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 34

Tabla cruzada DIM6 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS*GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
			GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Total
			NO	SI	
DIM6 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	NO	Recuento	37	2	39
		% del total	74,0%	4,0%	78,0%
	SI	Recuento	0	11	11
		% del total	0,0%	22,0%	22,0%
Total		Recuento	37	13	50
		% del total	74,0%	26,0%	100,0%

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla 35 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 06

Correlaciones			DIM6 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM6 SEGUIMIENTO DE RESULTADOS	Coefficiente de correlación	1,000	,896**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coefficiente de correlación	,896**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: *Clarit Clariza Gomez Vicente*

INTERPRETACIÓN: como el valor del nivel es menor que 0.05 ($0.000 < 0.05$), se puede determinar que la verificación de conformidad fue efectiva para verificar el valor de 0.05 por no conformidad, reconocer el negativo y utilizar el otro, gestión del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman muestra que existe una relación entre dos diferencias significativas y significativas ($r = 0.896^{**}$, $p = 0.000 < 0.05$).

e) Comprobación de la Hipótesis Específica N° 07

Hi7: Los Compromisos de Mejoramiento inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

H0: Los Compromisos de Mejoramiento no inciden en la Gestión Administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.

Tabla 36

Tabla cruzada DIM7 COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO*GESTIÓN ADMINISTRATIVA					
			GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Total
			NO	SI	
DIM7 COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO	NO	Recuento	36	1	37
		% del total	72,0%	2,0%	74,0%
	SI	Recuento	1	12	13
		% del total	2,0%	24,0%	26,0%
Total	Recuento		37	13	50
	% del total		74,0%	26,0%	100,0%

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

Tabla N 37 Correlación no paramétrica de la hipótesis específica N° 07

Correlaciones				
		DIM7 COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO		GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Rho de Spearman	DIM7 COMPROMISOS DE MEJORAMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,896**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Coefficiente de correlación	,896**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Fuente: Clarit Clariza Gomez Vicente

INTERPRETACIÓN: Dado que el nivel clave es inferior a 0,05 ($0,000 < 0,05$), rechazamos la retroalimentación negativa y aceptamos otras suposiciones. Entonces podemos concluir que, a un valor de 0,05, la promesa de mejora ha sido beneficiosa para la gestión del Hospital Comarcal Hermilio Valdizán Medrano. 2018.

Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman nos permite ver que existe una relación entre dos diferencias significativas y significativas ($r = 0.896^{**}$, $p = 0.000 < 0.05$).

5.3 Discusión de resultados

Los resultados arrojaron una similitud de $r = 0.896$ con la opinión general, y el control interno 05 fue declarado efectivo para el control del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018. Asimismo, las relaciones se consideran importantes. 0,806 En base a resultados similares, el seguimiento ambiental resultó beneficioso para la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018. Luego de una correlación positiva de 0,808, se dice que la evaluación de riesgos tiene un impacto positivo en la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018. Existe una correlación de 0,730, que es el nivel de correlación con el que la administración es eficiente para la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018. Se observó una correlación de 0.896, lo que indica que los datos y la comunicación fueron útiles para el desempeño regulatorio. El Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018. Se observó una correlación de 0,896, lo que indica que las actividades de prevención y vigilancia inciden en la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en la región en 2018. Además, existe una correlación positiva con 0,896, lo que indica que la observación fue beneficiosa para la gestión regulatoria del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018. Correlación de 0,896 con el alto nivel de relación en un compromiso de mejora de la gestión del hospital. 'Hospital Regional Hermilio Valdizán de Medrano en 2018.

Estos resultados son similares a los estudios de TAPIA, Q y SANCHEZ (2017), que indican que el control interno tiene un impacto significativo en la gestión de productos en el departamento de logística médica del edificio Belén Trujillo. Esto se corrobora con los resultados de las mediciones en la Tabla 32, donde el Hospital Belén Trujillo cuenta con todo el equipamiento para implementar e implementar controles internos en cada área, en particular los cambios en la gestión y la escala de actividades de prevención y control. En total concordancia con los objetivos de

la organización de fortalecer la formación mediante la adecuada formación del personal de gestión en el personal. En una conclusión presentada por Fajardo C. (2015), dijo: “El modelo de cambio cultural tiene un impacto en el entorno organizacional del Poder Ejecutivo. Respeto a la red de apoyo de EsSalud. Lima. 2015”, esto se corrobora con los resultados de las distintas decisiones independentistas y, sobre todo en términos de buen desempeño, en las instrucciones de la tabla 11 y figura 7. Aquí, el 67% de los municipios de Molino declaran que sus líderes están en: servicios prestados.

Asimismo, Peña (2018) concluyó que, en 2017, si existe una correlación entre el control interno y la administración pública en las tiendas y puntos de venta de la ciudad de Bellavista, esta se decidió por Chi cuadrado. donde las dos partes asintóticas son 0.00 y el valor de $\chi^2_c = 14.456$ es mayor que $\chi^2_t = 9.4977$.

5.4 Aporte científico de la investigación

Los resultados de la investigación servirán de base para futuros estudios y generalizaciones a otros grandes proyectos. Hará que los administradores de la ciudad sean conscientes de que, si hay una implementación efectiva de los controles internos en las instalaciones, tendrá un impacto positivo en la gestión de la ciudad

CONCLUSIONES

1. Este estudio responde a la hipótesis general de que existe una fuerte correlación entre el control interno y la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018 en 0,896. Dado que el nivel crítico es $p = 0,000 < 0,05$, se rechazaron los supuestos negativos y se aceptaron otros supuestos.
2. Con 0,806, es decir, $p\text{-valor} = 0,0000 < 0,05$ se encontró correlacionado positivamente, rechazando la retroalimentación negativa y utilizando la alternativa 1, confirmando que el efecto de control ambiental se cruza con la autoridad administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018.
3. Se observó una correlación significativa a $r = 0.849$, nivel significativo $p = 0.000 < 0.05$, y se confirmó que la evaluación de riesgo fue efectiva para la administración del hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano al ignorar los pensamientos negativos y el uso de medidas especiales 2.
4. Se encontró correlación significativa $r = 0.730$, nivel de significancia $p = 0.00 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa específica 3, que indica que el control de la actividad incide favorablemente en la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
5. Se encontró una correlación significativa $r = 0.896$, un nivel crítico $p = 0.000 < 0.05$, se observó una correlación negativa y un coeficiente de correlación especial 4, demuestra que la información y la comunicación son efectivas para la gestión del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
6. Determinando una correlación significativa $r = 0.896$, nivel de significancia $p = 0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando una hipótesis alternativa específica 5, que muestra la acción preventiva y efecto supervisor sobre la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018.
7. Se encontró correlación significativa $r = 0.896$, nivel de significancia $p = 0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa específica 6, que indica que el seguimiento de resultados positivos afectó la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

8. Encontrar una correlación significativa $r = 0.896$, nivel de significancia $p = 0.000 < 0.05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando una hipótesis alternativa específica 7, confirmando que los compromisos para mejorar el impacto positivo en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en 2018.

SUGERENCIAS

1. El Hospital Hermilio Valdizán Medrano recomienda el diseño, implementación y evaluación de controles internos para el buen gobierno. Asimismo, el superintendente de policía recomendó controles internos y concurrentes internos para promover mejoras permanentes en los hospitales.
2. Es necesario fomentar y supervisar una correcta implementación y funcionamiento de los controles internos para la revisión de la gestión administrativa.
3. Los jefes de los órganos de gobierno y órganos especiales de cada departamento deben promover la cooperación e independencia de los órganos centrales en el órgano de gobierno reconociendo los principios, el análisis con la situación económica y política de los hospitales.
4. Es importante, dado que existe una amplia legislación sobre control interno sobre la base del control interno, que la organización deba capacitar constantemente a su personal.

REFERENCIAS

- Albanese, D. E. (2012). Análisis y evaluación de riesgos: Aplicación de una matriz de riesgo en el marco de un plan de prevención contra el lavado de activos. *Revista Base*, 206-215.
- Alvarado Martínez, T. E. (2001). Metodología para elaborar un Plan Estratégico y Rediseño Organizacional de una Unidad de Producción Agropecuaria. *Revista Mexicana de Agronegocios*, 284-292.
- Andía Valencia, W. (2010). Proyectos de inversión: Un enfoque diferente de análisis. *Revista Industrial Data*, 28-31.
- Borges, Vidigal y Del Canto (2017). Control interno en las organizaciones hospitalarias brasileñas: un análisis teórico. Artículo. RAGC, v.5, n.18, p.116-131. Disponible de www.fucamp.edu.br/editora/index.php/ragc/article/viewFile/956/674
- Dirección General de Presupuesto Público. (2011). El Sistema Nacional de Presupuesto-Guía Básica. *Contenido Ministerio de Economía y Finanzas*, 1-34.
- Gómez, J. (1956), El Control Interno en los Negocios. México. Fondo de Cultura Económica
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Interamericana
- Ley de Control Interno de las Entidades del Estado LEY N° 28716. Diario Oficial El Peruano. Lima. Perú. 27 de marzo de 2006
- Ley de Contrataciones del Estado LEY N° 30225. Diario Oficial El Peruano. Lima. Perú. Publicada el 09 de enero de 2016.
- López Pinargote, Walter Roberto (2017). Estrategias de control interno para mejorar el proceso contable en el hospital neumológico Alfredo J. Valenzuela. Tesis para la obtención del grado de Magister. Universidad de Guayaquil. Guayaquil - Ecuador
- Martínez Riofrío, J. G. (2016). Plan estratégico para mejorar la gestión de la empresa Celestial Touch – Chiclayo. *Tesis para la obtención del título de licenciado*. Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.

- Mejía Quijano, R. C. (2005). Autoevaluación del Sistema de Control Interno. *Revista AD-minister*, 82-95.
- Mendoza Zamora, W. M., Loor Carvajal, V. M., Salazar Pin, G. E., & Nieto, D. (2018). La asignación presupuestaria y su incidencia en la Administración Pública. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 313-333.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2015). *Guía general para identificación, formulación y evaluación social de proyectos de inversión pública, a nivel de perfil*. Lima: Exituno S.A.
- Ministerio de Economía y Finanzas-Perú. (9 de Octubre de 2016). *mef.gob.pe*. Obtenido de <https://www.mef.gob.pe/es/presupuesto-publico-sp-18162>
- Morocho Acuña, Y. (2018). Eficacia del Sistema de Control Interno y la Eficiencia de la Ejecución del Gasto Público en la Municipalidad Distrital Veintiseis de Octubre-Piura, 2015-2016. *Tesis para la obtención del título de licenciado*. Universidad Nacional de Piura, Piura, Perú.
- Müggenburg Rodríguez, V., María Cristina; Pérez Cabrera, Iñiga. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Revista de investigación Enfermería Universitaria*, pp. 35-38.
- Organización Latinoamericana y del Caribe de Entidades Fiscalizadoras Superiores. (Noviembre de 2015). Comisión Técnica de Prácticas de Buena Gobernanza. *El control interno desde la perspectiva del enfoque COSO –su aplicación y evaluación en el sector público-*.
- Quinde Tapia, J., & Sánchez Pérez, J.(2017). El control interno y su incidencia en la gestión de inventarios en el departamento de logística del Hospital Belén de Trujillo 2017. *Tesis para la obtención del título en Licenciado en Administración*. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Resolución de Contraloría N° 004-2017-CG. (20 de Enero de 2017). El Peruano - Diario Oficial del Bicentenario. *Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado*. Perú.
- Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG. (17 de Mayo de 2019). El Peruano - Diario Oficial del Bicentenario. *Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado*. Perú.

- Salvane Sanin, M., & Lizarazo Barbosa, J. (2017). El sistema de control interno en el estado colombiano como instancia integradora de los sistemas de gestión y control para mejorar la eficacia y efectividad de la gestión pública a 2030. *Tesis para la obtención del grado de maestro*. Universidad Externado de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Suller, I. (2014). Instrumentos de gestión institucional. Perú: CECHUDA.
- Vargas Arévalo, C. (2007). Análisis de las Políticas Públicas. *Revista Perspectivas*, 127-136.
- Vega Morales, P. (1998). Teoría de sistemas y evaluación de programas sociales. *Revista Última Década*, 1-14.
- Villanueva Fermín, Carmen (2015). El control interno y la gestión administrativa en el Hospital Nacional "Guillermo Almenara Irigoyen" de ESALUD. Tesis para optar el Grado Académico de Doctor en Administración. Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Lima - Perú.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – 2018**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES E INDICADORES
<u>General :</u>	<u>General :</u>	<u>General :</u>	<u>Independiente:</u>	
¿En qué medida el control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018?	Determinar la medida en que el control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.	<p>【HG】 _0: El control interno no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.</p> <p>【HG】 _A: El control interno incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en el año 2018.</p>	Control Interno	<u>DIMENSIÓN N°1:</u> Ambiente de Control
				<u>DIMENSIÓN N°2:</u> Evaluación de Riesgos
				<u>DIMENSIÓN N°3:</u> Actividades de Control Gerencial
				<u>DIMENSIÓN N°4:</u> Información y Comunicación
				<u>DIMENSIÓN N°5:</u> Actividades de prevención y monitoreo
				<u>DIMENSIÓN N° 6:</u> Seguimiento de resultados
				<u>DIMENSIÓN N° 7:</u> Los compromisos de mejoramiento.

<u>Específicos:</u>	<u>Específicas:</u>	<u>Específicos:</u>	<u>Dependiente:</u>	
¿En qué medida el ambiente de control incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida el ambiente de control incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano	<p>〔HE1〕 _0: El ambiente de control no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE1〕 _A: El ambiente de control incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>	Gestión Administrativa	<p><u>DIMENSIÓN 2:</u> Gestión de Bienes</p> <p><u>DIMENSIÓN 3:</u> Gestión de Servicios</p>
¿En qué medida la evaluación de riesgos incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida la evaluación de riesgos incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano	<p>〔HE2〕 _0: La evaluación de riesgos no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE2〕 _A: La evaluación de riesgos incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>		
¿En qué medida las actividades de control gerencial inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida las actividades de control gerencial inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano	<p>〔HE3〕 _0: Las actividades de control gerencial no incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE3〕 _A: Las actividades de control gerencial incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>		
¿En qué medida los sistemas de información y comunicación inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida los sistemas de información y comunicación inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional	<p>〔HE4〕 _0: Los sistemas de información y comunicación no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE4〕 _A: Los sistemas de información y comunicación inciden en la gestión</p>		

	Hermilio Valdizán Medrano	administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano		
¿En qué medida las actividades de prevención y monitoreo inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida el seguimiento de resultados inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano	<p>〔HE5〕 _0: Las actividades de prevención y monitoreo no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE5〕 _A: Las actividades de prevención y monitoreo inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>		
¿En qué el seguimiento de resultados incide en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida las actividades de prevención y monitoreo inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano	<p>〔HE6〕 _0: El seguimiento de resultados no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE6〕 _A: El seguimiento de resultados inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>		
¿En qué medida los compromisos de mejoramiento inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?	Determinar en qué medida los compromisos de mejoramiento inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano	<p>〔HE7〕 _0: Los compromisos de mejoramiento no inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p> <p>〔HE7〕 _A: Los compromisos de mejoramiento inciden en la gestión administrativa del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>		



ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID: _____

FECHA:

TÍTULO: CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – 2018.

OBJETIVO: Determinar la medida en que el control interno incide en la gestión administrativa del hospital regional Hermilio Valdizán de Huánuco-2018.

INVESTIGADOR: Clarit Clariza Gómez Vicente

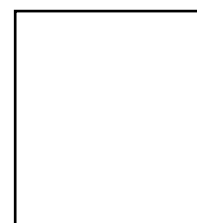
Consentimiento/ Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

• **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____



Firma del investigador responsable: _____

Huánuco, 2022

ANEXO 03

CUESTIONARIO DE OBSERVACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO

ESCUELA DE POSGRADO



I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombres:

DNI: _____

Cargo:

Entidad - Órgano o Unidad Orgánica:

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO - 2018

• INSTRUCCIONES

El presente instrumento está estructurado en (19) ítems, cuyos datos de la información suministrada servirán para la presente investigación de la Maestría de Gestión Pública para el Desarrollo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco.

ESCALA DE VALORES								
4 = Totalmente de acuerdo	3= De acuerdo	2= En desacuerdo	1= Totalmente en desacuerdo					
CRITERIOS POR DIMENSION E INDICADOR				ESCALA				
				1	2	3	4	
N°	VARIABLES							
CONTROL INTERNO								
DIMENSION: El ambiente de control								
INDICADORES: - Valores éticos - Estructura, autoridad y responsabilidad -Responsabilidad de supervisión								
1	Se observa un adecuado compromiso con la integridad y valores establecidos por la institución							
2	Se observa un correcto establecimiento y definición de las funciones y responsabilidades que cumple cada trabajador dentro de la institución							
3	Se observa la evaluación del rendimiento en las distintas etapas de trabajo dentro de la institución							

DIMENSION: La evaluación de riesgos				
INDICADORES: - Análisis de riesgos - Monitoreo de riesgos - Canales de comunicación				
4	Se observa el riesgo al que se puede incurrir por no contar con un adecuado control interno.			
5	Se observa el desarrollo de planes y actividades para el hallazgo, análisis o valoración; manejo o respuesta; monitoreo y documentación de los posibles riesgos que afecten a la institución			
6	Se observa la adecuada comunicación sobre los planes estratégicos para el logro de los objetivos de la institución			
DIMENSION: Las actividades de control				
INDICADORES: - Mitigación de riesgos - Controles - Políticas y procedimientos				
7	Se observa el establecimiento de acciones y mecanismos de control para asegurar que el impacto y probabilidad de ocurrencia de los riesgos no afecten a la institución			
8	Se observa la adecuada implementación de medidas tecnológicas para apoyar en el cumplimiento de los objetivos de la institución			
9	Se observa el planteamiento de políticas y procedimientos para un correcto despliegue de actividades de control			
DIMENSION: Sistemas de información y comunicación				
INDICADORES: - Flujo de información - Eficacia de información - Comunicación pertinente				
10	Se observa el uso de canales de comunicación adecuados para una adecuada toma de decisiones entre las oficinas de la institución			
11	Se observa la recepción de información de calidad para la correcta realización de las labores por parte de las distintas oficinas de la institución			
12	Se observa la implementación de un sistema de información que garantice la confiabilidad, calidad, suficiencia y pertinencia dentro de la institución			
DIMENSION: Actividades de prevención y monitoreo				
INDICADORES: - Supervisión - Prevención- Autocontrol en los procedimientos				
13	En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo lo establecido, quedando evidencia de ello.			
14	Se adoptan acciones de prevención a las actividades cotidianas de la institución para cuidar y asegurar su idoneidad y calidad.			
15	Se observa la realización de acciones de monitoreo para estar al tanto de manera oportuna si los procesos y operaciones de la institución se llevan a cabo de acuerdo a los procedimientos establecidos.			
DIMENSIÓN: El seguimiento de resultados				
INDICADORES: - Inspección a resultados - Revisiones habituales de resultados.				
16	Se observa la revisión periódica de las medidas de control interno implantadas, para conseguir los objetivos definidos por la institución			
17	Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas.			
DIMENSIÓN: Compromisos de mejoramiento				
Indicadores: Autoevaluación, Mejora continua.				
18	Se observa el desarrollo de informes de autoevaluación conducentes al mejor desarrollo del control interno, para determinar el estado situacional de la institución.			
19	Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas para la mejora u optimización de las labores de la institución.			

ANEXO 04



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
ESCUELA DE POSGRADO



I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombres:

DNI: _____

Lugar que reside: _____

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL
REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO – 2018.

• INSTRUCCIONES

El presente instrumento está estructurado en (6) ítems cada uno de ellos correspondientes a una dimensión, cuyos datos de la información suministrada servirán para la presente investigación de la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo de la Escuela de Posgrado de la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco

ESCALA DE VALORES				
4 = Totalmente de acuerdo	3= De acuerdo	2= En desacuerdo	1= Totalmente en desacuerdo	
GESTIÓN ADMINISTRATIVA				
DIMENSIÓN: GESTIÓN DE BIENES				
1	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.			
2	Se observa que se realizan frecuentemente los inventarios físicos.			
3	Las órdenes de compra son autorizados por los funcionarios competentes.			
4	Los requerimientos de bienes se formulan con las especificaciones técnicas adecuados.			
5	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de bienes es la adecuada			
DIMENSIÓN: GESTIÓN DE SERVICIOS				
6	La convocatoria para la adquisición de servicios promueve la participación de los proveedores.			
7	Se observa que son eficaces los procesos de selección de servicios y consultorías del hospital.			
8	El área encargada de las contrataciones es efectiva (rápido y bueno) al elaborar el contrato de los servicios requeridos.			
9	Los requerimientos de los servicios se formulan con términos de referencia adecuados.			
10	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de servicios es la adecuada.			

ANEXO 05



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU

ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación: CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-2018

Nombre del Tesista: CLARIT CIARIZA GOMES VICENTE Asesor: DR. ABIMAEI ADAM FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: Mg. Heidy Velsy Rivera Vidal de Sanchez Especialidad: GESTION EN SISTEMAS Y SEGURIDAD.

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa un adecuado compromiso con la integridad y valores establecidos por la institucion	3	4	3	4	3,50	4
Control Interno	se observa un correcto establecimiento y definicin de las funciones y responsabilidad que cumple cada trabajador dentro de la institucion.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	se observa la evaluacion del rendimiento en las distintas etapas de trabajo dentro de la institucion	4	4	4	4	4,00	4
El ambiente de control							
	PROM	3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el riesgo al que se puede incurrir por no contar con un adecuado control interno	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa el desarrollo de planes y actividades para el hallazgo, analisis, vaioracion, manejo o respuestas, monitoreo de documentacion de los posibles riesgos que efeceten a la institucion	4	4	3	4	3,75	4
Dimensión:	Se observa la adecuada comunicacion sobre los planes estrategicos para el logro de los objetivos de la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
La Evaluacion de riesgos							
	TOTAL	3,33	3,33	3,00	3,33	3,25	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el establecimiento de acciones y mecanismos de control para asegurar que le impacto y probabilidad de ocurrencias de los riesgos no afecten a la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	se observa la adecuada implementacion de medidas tecnologicas para apoyar en el cumplimiento de los objetivos de la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa el planteamiento de politicas y procedimeintos para un correcto despliegue de actividades de control.	4	4	4	4	4,00	4
Las actividades de control							
	TOTAL	3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el uso de canales de comunicación adecuados para una adecuada toma de decisiones entre las oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa la recepción de información de calidad para la correcta realización de las labores por parte de las distintas oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la implementación de un sistema de información que garantice la confiabilidad, calidad, suficiencia y pertinencia dentro de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Sistemas de Información y comunicación							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo lo establecido, quedando evidencia de ello.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se adoptan acciones de prevención a las actividades cotidianas de la institución para cuidar y asegurar su idoneidad y calidad	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la realización de acciones de monitoreo para estar al tanto de manera oportuna si los procesos y operaciones de la institución se llevan a cabo de acuerdo a los procedimientos establecidos	3	3	3	3	3,00	3
Actividades de prevención y monitoreo							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa la revisión periódica de las medidas de control interno implantadas, para conseguir los objetivos definidos por la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:		3	3	3	3	3,00	3
El seguimiento de resultados							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa el desarrollo de informes de autoevaluación conducentes al mejor desarrollo del control interno, para determinar el estado situacional de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas para la mejora u optimización de las labores de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:							
Compromiso de mejoramiento							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	Se observa que se realizan frecuentemente los inventarios físicos.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Las órdenes de compra son autorizados por los funcionarios competentes.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes	Los requerimientos de bienes se formulan con las especificaciones técnicas adecuados.	3	4	3	3	3,25	3
	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de bienes es la adecuada	3	4	3	3	3,25	3
	PROM	3,4	4	3,4	3,4	3,55	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	La convocatoria para la adquisición de servicios promueve la participación de los proveedores.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Se observa que son eficaces los procesos de selección de servicios y consultorías del hospital.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes							
	PROM	3,66666667	4	3,66666667	3,66666667	3,75	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI () NO (✓)

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN:

NIVEL MODERADO

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI (✓) NO ()

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación: CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-2018

Nombre del Tesista: CLARIT CLARIZA GOMES VICENTE

Asesor: DR. ABIMAEI ADAM FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: Dr. Freddy R. Huapaya C.

Especialidad: AUTOMATIZACION Y GESTION DE PROCESOS

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa un adecuado compromiso con la integridad y valores establecidos por la institucion	3	4	3	4	3,50	4
Control Interno	se observa un correcto establecimiento y definicin de las funciones y responsabilidad que cumple cada trabajador dentro de la institucion.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	se observa la evaluacion del rendimiento en las distintas etapas de trabajo dentro de la institucion	4	4	4	4	4,00	4
El ambiente de control							
	PROM	3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el riesgo al que se puede incurrir por no contar con un adecuado control interno	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa el desarrollo de planes y actividades para el hallazgo, analisis valoracion, manejo o respuestas, monitoreo de documentacion de los posibles riesgos que efeceten a la institucion	4	4	3	4	3,75	4
Dimensión:	Se observa la adecuada comunicacion sobre los planes estrategicos para el logro de los objetivos de la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
La Evaluacion de riesgos							
	TOTAL	3,33	3,33	3,00	3,33	3,25	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el establecimiento de acciones y mecanismos de control para segurar que le impacto y probabilidad de ocurrencias de los riesgos no afecten a la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	se observa la adecuada implementacion de medidas tecnologicas para apoyar en el cumplimiento de los objetivos de la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa el planteamiento de politicas y procedimeintos para un correcto despliegue de actividades de control.	4	4	4	4	4,00	4
Las actividades de control							
	TOTAL	3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el uso de canales de comunicación adecuados para una adecuada toma de decisiones entre las oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa la recepción de información de calidad para la correcta realización de las labores por parte de las distintas oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la implementación de un sistema de información que garantice la confiabilidad, calidad, suficiencia y pertinencia dentro de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Sistemas de Información y comunicación							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo lo establecido, quedando evidencia de ello.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se adoptan acciones de prevención a las actividades cotidianas de la institución para cuidar y asegurar su idoneidad y calidad	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la realización de acciones de monitoreo para estar al tanto de manera oportuna si los procesos y operaciones de la institución se llevan a cabo de acuerdo a los procedimientos establecidos	3	3	3	3	3,00	3
Actividades de prevención y monitoreo							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa la revisión periódica de las medidas de control interno implantadas, para conseguir los objetivos definidos por la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlalras.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:		3	3	3	3	3,00	3
El seguimiento de resultados							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa el desarrollo de informes de autoevaluación conducentes al mejor desarrollo del control interno, para determinar el estado situacional de la institución.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas para la mejora u optimización de las labores de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:							
Compromiso de mejoramiento							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	Se observa que se realizan frecuentemente los inventarios físicos.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Las órdenes de compra son autorizados por los funcionarios competentes.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes	Los requerimientos de bienes se formulan con las especificaciones técnicas adecuados.	3	4	3	3	3,25	3
	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de bienes es la adecuada	3	4	3	3	3,25	3
	PROM	3,4	4	3,4	3,4	3,55	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	La convocatoria para la adquisición de servicios promueve la participación de los proveedores.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Se observa que son eficaces los procesos de selección de servicios y consultorias del hospital.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes							
	PROM	3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI () NO (X)

CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

3

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN:

NIVEL MODERADO

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI (X) NO ()

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación:

CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-2018

Nombre del Tesista:

CIARIT CIARZA GOMES VICENTE

Asesor:

DR. ABIMAEEL ADAM FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto:

DR. INES JESUS TOLENTINO

Especialidad:

INTERNET Y LAS COSAS

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa un adecuado compromiso con la integridad y valores establecidos por la institución	3	4	3	4	3,50	4
Control Interno	se observa un correcto establecimiento y delimitación de las funciones y responsabilidad que cumple cada trabajador dentro de la institución.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	se observa la evaluación del rendimiento en las distintas etapas de trabajo dentro de la institución	4	4	4	4	4,00	4
El ambiente de control							
	PROM	3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el riesgo al que se puede incurrir por no contar con un adecuado control interno	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa el desarrollo de planes y actividades para el hallazgo, análisis, valoración, manejo o respuestas, monitoreo de documentación de los posibles riesgos que afectan a la institución	4	4	3	4	3,75	4
Dimensión:	Se observa la adecuada comunicación sobre los planes estratégicos para el logro de los objetivos de la institución.	3	3	3	3	3,00	3
La Evaluación de riesgos							
	TOTAL	3,33	3,33	3,00	3,33	3,25	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el establecimiento de acciones y mecanismos de control para asegurar que el impacto y probabilidad de ocurrencias de los riesgos no afecten a la institución.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	se observa la adecuada implementación de medidas tecnológicas para apoyar en el cumplimiento de los objetivos de la institución.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa el planteamiento de políticas y procedimientos para un correcto despliegue de actividades de control.	4	4	4	4	4,00	4
Las actividades de control							
	TOTAL	3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el uso de canales de comunicación adecuados para una adecuada toma de decisiones entre las oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa la recepción de información de calidad para la correcta realización de las labores por parte de las distintas oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la implementación de un sistema de información que garantice la confiabilidad, calidad, suficiencia y pertinencia dentro de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Sistemas de Información y comunicación							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo lo establecido, quedando evidencia de ello.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se adoptan acciones de prevención a las actividades cotidianas de la institución para cuidar y asegurar su idoneidad y calidad	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la realización de acciones de monitoreo para estar al tanto de manera oportuna si los procesos y operaciones de la institución se llevan a cabo de acuerdo a los procedimientos establecidos	3	3	3	3	3,00	3
Actividades de prevención y monitoreo							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa la revisión periódica de las medidas de control interno implantadas, para conseguir los objetivos definidos por la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:		3	3	3	3	3,00	3
El seguimiento de resultados							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa el desarrollo de informes de autoevaluación conducentes al mejor desarrollo del control interno, para determinar el estado situacional de la institución.*	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas para la mejora u optimización de las labores de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:							
Compromiso de mejoramiento							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	Se observa que se realizan frecuentemente los inventarios físicos.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Las órdenes de compra son autorizados por los funcionarios competentes.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes	Los requerimientos de bienes se formulan con las especificaciones técnicas adecuados.	3	4	3	3	3,25	3
	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de bienes es la adecuada	3	4	3	3	3,25	3
PROM		3,4	4	3,4	3,4	3,55	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	La convocatoria para la adquisición de servicios promueve la participación de los proveedores.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Se observa que son eficaces los procesos de selección de servicios y consultorías del hospital.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes							
PROM		3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI () NO (X)

CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

3

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN:

NIVEL MODERADO

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI (X) NO ()

FIRMA Y SELLO DEL JUEZ



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación:

CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO-2018

Nombre del Tesista:

CLARIT CIARIZA GOMEZ VICENTE.

Asesor:

DR. ABIMAEEL ADAM FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto:

JIMMY GEORGE FLORES UJDA

Especialidad:

GESTION TECNOLOGICA.

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa un adecuado compromiso con la integridad y valores establecidos por la institucion	3	4	3	4	3,50	4
Control Interno	se observa un correcto establecimiento y definicin de las funciones y responsabilidad que cumple cada trabajador dentro de la institucion.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	se observa la evaluacion del rendimiento en las distintas etapas de trabajo dentro de la institucion	4	4	4	4	4,00	4
El ambiente de control							
PROM		3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el riesgo al que se puede incurrir por no contar con un adecuado control interno	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa el desarrollo de planes y actividades para el hallazgo, analisis valoracion, manejo o respuestas, monitoreo de documentacion de los posibles riesgos que efeceten a la institucion	4	4	3	4	3,75	4
Dimensión:	Se observa la adecuada comunicacion sobre los planes estrategicos para el logro de los objetivos de la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
La Evaluacion de riesgos							
TOTAL		3,33	3,33	3,00	3,33	3,25	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el establecimiento de acciones y mecanismos de control para segurar que le impacto y probabilidad de ocurrencias de los riesgos no afecten a la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	se observa la adecuada implementacion de medidas tecnologicas para apoyar en el cumplimiento de los objetivos de la institucion.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa el planteamiento de politicas y procedimeintos para un correcto despliegue de actividades de control.	4	4	4	4	4,00	4
Las actividades de control							
TOTAL		3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	3

VARIABLE - DIMENSION	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	Se observa que se realizan frecuentemente los inventarios físicos.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Las órdenes de compra son autorizados por los funcionarios competentes.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes	Los requerimientos de bienes se formulan con las especificaciones técnicas adecuados.	3	4	3	3	3,25	3
	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de bienes es la adecuada	3	4	3	3	3,25	3
PROM		3,4	4	3,4	3,4	3,55	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	La convocatoria para la adquisición de servicios promueve la participación de los proveedores.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Se observa que son eficaces los procesos de selección de servicios y consultorías del hospital.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes							
PROM		3,66666667	4	3,66666667	3,66666667	3,75	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI() NO().

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?


 FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN:

NIVEL MODERADO

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI() NO()



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUANUCO - PERU
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Título de la Investigación: CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTION ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO-2018

Nombre del Tesista: CLARIT CLARIZA GOMEZ VICENTE

Asesor: DR. ABIMAEEL ADAM FRANCISCO PAREDES

Nombre del experto: JORGE RUBEN HILARIO CARDENAS

Especialidad: GESTIÓN EMPRESARIAL

Calificar con 1, 2, 3, ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa un adecuado compromiso con la integridad y valores establecidos por la institución	3	4	3	4	3,50	4
Control Interno	se observa un correcto establecimiento y definición de las funciones y responsabilidad que cumple cada trabajador dentro de la institución.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	se observa la evaluación del rendimiento en las distintas etapas de trabajo dentro de la institución	4	4	4	4	4,00	4
El ambiente de control							
PROM		3,666666667	4	3,666666667	3,666666667	3,75	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el riesgo al que se puede incurrir por no contar con un adecuado control interno	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa el desarrollo de planes y actividades para el hallazgo, análisis valoración, manejo o respuestas, monitoreo de documentación de los posibles riesgos que efecten a la institución	4	4	3	4	3,75	4
Dimensión:	Se observa la adecuada comunicación sobre los planes estratégicos para el logro de los objetivos de la institución.	3	3	3	3	3,00	3
La Evaluación de riesgos							
TOTAL		3,33	3,33	3,00	3,33	3,25	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el establecimiento de acciones y mecanismos de control para asegurar que el impacto y probabilidad de ocurrencias de los riesgos no afecten a la institución.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	se observa la adecuada implementación de medidas tecnológicas para apoyar en el cumplimiento de los objetivos de la institución.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa el planteamiento de políticas y procedimientos para un correcto despliegue de actividades de control.	4	4	4	4	4,00	4
Las actividades de control							
TOTAL		3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	Se observa el uso de canales de comunicación adecuados para una adecuada toma de decisiones entre las oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se observa la recepción de información de calidad para la correcta realización de las labores por parte de las distintas oficinas de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la implementación de un sistema de información que garantice la confiabilidad, calidad, suficiencia y pertinencia dentro de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Sistemas de Información y comunicación							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable: X	En el desarrollo de sus labores, se realizan acciones de supervisión para conocer oportunamente si éstas se efectúan de acuerdo lo establecido, quedando evidencia de ello.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se adoptan acciones de prevención a las actividades cotidianas de la institución para cuidar y asegurar su idoneidad y calidad	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:	Se observa la realización de acciones de monitoreo para estar al tanto de manera oportuna si los procesos y operaciones de la institución se llevan a cabo de acuerdo a los procedimientos establecidos	3	3	3	3	3,00	3
Actividades de prevención y monitoreo							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa la revisión periódica de las medidas de control interno implantadas, para conseguir los objetivos definidos por la institución	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Cuando se descubre oportunidades de mejora, se disponen medidas para desarrollarlas.	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:		3	3	3	3	3,00	3
El seguimiento de resultados							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	TOTAL	C. PARCIAL
Variable:	Se observa el desarrollo de informes de autoevaluación conducentes al mejor desarrollo del control interno, para determinar el estado situacional de la institución.	3	3	3	3	3,00	3
Control Interno	Se implementan las recomendaciones producto de las autoevaluaciones realizadas para la mejora u optimización de las labores de la institución	3	3	3	3	3,00	3
Dimensión:							
Compromiso de mejoramiento							
TOTAL		3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	Se observa que se realizan frecuentemente los inventarios físicos.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Las órdenes de compra son autorizados por los funcionarios competentes.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes	Los requerimientos de bienes se formulan con las especificaciones técnicas adecuados.	3	4	3	3	3,25	3
	Las inversiones que realiza el hospital en la adquisición de bienes es la adecuada	3	4	3	3	3,25	3
PROM		3,4	4	3,4	3,4	3,55	4

VARIABLE - DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	PROM	C. PARCIAL
Variable:	Se observa que el área responsable de las adquisiciones de bienes, atiende oportunamente sus requerimientos.	3	4	3	4	3,50	4
Gestion Administrativa	La convocatoria para la adquisición de servicios promueve la participación de los proveedores.	4	4	4	3	3,75	4
Dimensión:	Se observa que son eficaces los procesos de selección de servicios y consultorias del hospital.	4	4	4	4	4,00	4
Gestion de Bienes							
PROM		3,66666667	4	3,66666667	3,66666667	3,75	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no ha sido evaluada? SI () NO (✓)

En caso de SI ¿Qué dimensión o ítem falta?


 FIRMA Y SELLO DEL JUEZ

CALIFICACIÓN: 1=No cumple; 2=Nivel Bajo; 3=Nivel moderado; 4= Nivel Alto

CALIFICACIÓN DEL INSTRUMENTO

3

DECISIÓN DEL EXPERTO

CALIFICACIÓN:

NIVEL MODERADO

EL INSTRUMENTO DEBE SER APLICADO SI (✓) NO ()

NOTA BIBLIOGRÁFICA



Clarit Clariza Gómez Vicente, nació en distrito de Chavinillo de la provincia de Yarowilca, departamento de Huánuco. Es la tercera hija de tres hermanos. Termino sus estudios primarios y secundarios en la Institución Educativa “Marcos Duran Martel”, sus estudios superiores lo realizo en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, en la carrera profesional de Ciencias Contables y Financieras, promoción 2015, su experiencia laboral durante el desarrollo de su carrera los realizo en diferentes instituciones públicas y privadas.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe

ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:00h**, del día **lunes 14 DE MARZO DE 2022** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ
Dra. Ines Eusebia JESUS TOLENTINO
Dr. Rosario VARGAS RONCAL

Presidenta
Secretaria
Vocal

Asesor de tesis: Dr. Abimael Adam FRANCISCO PAREDES (Resolución N° 02798-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Gestión Pública para el Desarrollo Social, Doña Clarit Clariza GOMEZ VICENTE.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - 2018”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciseis (16)
Equivalente a Buena, por lo que se declara Aprobado
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 21:00 horas de 14 de marzo de 2022.

PRESIDENTE

DNI N° 06927959

SECRETARIO

DNI N° 40246404

VOCAL

DNI N° 22412064

Leyenda:
19 a 20: ExcelenteS
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 0515-2022-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO-2018”**, realizado por la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo Social, **Clarit Clariza GOMEZ VICENTE** cuenta con un **índice de similitud del 19%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor al 20% establecido en el Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Cayhuayna, 25 de febrero de 2022.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
Grado que otorga	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	GOMEZ VICENTE CLARIT CLARIZA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	996118113
Nro. de Documento:	45938555					Correo Electrónico:	gomezclariza1989@gmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

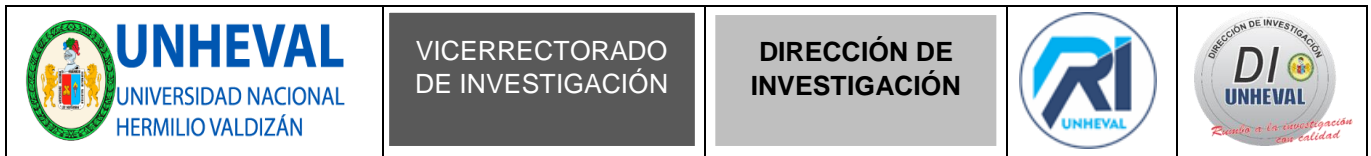
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según **DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO	
Apellidos y Nombres:	FRANCISCO PAREDES ABIMAEAD ADAM			ORCID ID: 0000-0003-2176-7123
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte	Nro. de documento: 22498088

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según **DNI**, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA
Secretario:	JESUS TOLENTINO INES EUSEBIA
Vocal:	VARGAS RONCAL ROSARIO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
“CONTROL INTERNO Y SU INCIDENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – 2018”
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)



Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)		
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CONTROL INTERNO	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	SERVICIOS		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una “X” en el recuadro del costado según corresponda):			SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	GOMEZ VICENTE CLARIT CLARIZA		Huella Digital
DNI:	45938555		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 22/01/2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.