

PAG. 105

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

### RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 105 -2018-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 06 de junio de 2018

**Visto;** la Nota Informativa Nº 061-2018-OEPE/HVLH;

**CONSIDERANDO:**

Que, la Ley Nº 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, establece que la Contraloría General de la República es la entidad competente para dictar la normativa técnica de control que oriente a la efectiva implantación y funcionamiento del control interno en las entidades del Estado, así como su respectiva evaluación;

Que, mediante Resolución de Contraloría Nº 149-2016-CG se aprobó la Directiva Nº 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", que entre otras disposiciones, precisa en su numeral 7.2.2 que las actividades preparatorias para la elaboración del diagnóstico de control interno comprende a la Actividad 4 "Elaborar el programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI";

Que, de conformidad con el citado numeral, el programa de trabajo para realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno – SCI, es elaborado por el Comité de Control Interno y aprobado por el Titular de la Entidad;

Que, el Comité de Control Interno del Hospital Víctor Larco Herrera elaboró el Programa de Trabajo para realizar el Diagnostico del Sistema de Control Interno del Hospital Víctor Larco Herrera, conforme al Acta Nº 21, "Acta de Reunión extraordinaria del Comité de Control Interno del Hospital Víctor Larco Herrera", de fecha 16 de mayo de 2018 y que forma parte integrante de la presente Resolución;

Que, estando a lo expuesto y a lo señalado en el documento del visto, corresponde expedir la Resolución Ministerial que aprueba el Programa de Trabajo para el Diagnóstico del Sistema de Control Interno en el Hospital Víctor Larco Herrera;

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado; de la Directiva Nº 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada por Resolución de Contraloría Nº 149-2016-CG; y con lo previsto en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA.



**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.- APROBAR** el "PROGRAMA DE TRABAJO PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA", el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2º.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)).

Regístrese y comuníquese



Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

  
.....  
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/agfb  
c.c. Oficina de Asesoría Jurídica  
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
Miembros del Comité



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Victor Larco Herrera"  
Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

# HOSPITAL NACIONAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"



## PROGRAMA DE TRABAJO PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Lima - Mayo 2018



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

**CONTENIDO**

**INTRODUCCIÓN**

- 1. OBJETIVO
- 2. ALCANCE
- 3. MARCO NORMATIVO
- 4. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES
- 5. ACTIVIDADES PRELIMINARES
- 6. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN (INICIO DIAGNÓSTICO)
- 7. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN
- 8. IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA
- 9. ELABORACIÓN DE INFORME DE DIAGNÓSTICO
- 10. PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME FINAL DE DIAGNÓSTICO
- 11. RESPONSABLES DEL DIAGNÓSTICO
- 12. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (Anexo 8 de la Guía)





PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera"  
Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"



## INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera, en el proceso de implementación y fortalecimiento del sistema de control interno, se encuentra actualmente en la fase de **Planificación**, por lo que, habiendo dado cumplimiento a los procedimientos previos, tales como suscripción del Acta de Compromiso Individual, conformación del Comité de Control Interno, sensibilización y capacitación sobre control interno, es necesario dar inicio al Diagnóstico que revele el estado situacional del Sistema de Control Interno actual de la institución

Con tal propósito, el Comité de Control Interno del Hospital Víctor Larco Herrera, ha previsto, a través de la presente consultoría, la elaboración del presente **PROGRAMA DE TRABAJO**, el mismo que brindará una metodología de trabajo al Consultor, al Comité de Control Interno y a los equipos técnicos operativos del HVLH.



Cabe mencionar que el presente documento ha sido elaborado, teniendo como sustento los lineamientos establecidos en la "Guía para la Implementación y Fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las Entidades del Estado" aprobada con la Resolución de la Contraloría No. 004-2017-CG.



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Lima

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar

Teléf. (511) 261 5516



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital Nacional "Víctor Larco Herrera" Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

1. OBJETIVO

Establecer la metodología para realizar el Diagnóstico del Sistema de Control Interno del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera

2. ALCANCE

La realización del diagnóstico deberá comprender todas las unidades orgánicas priorizadas del Hospital.

Para cada unidad orgánica priorizada se define su respectivo alcance, encontrándose la siguiente unidad orgánica dentro de las acciones estratégicas institucionales definidas en el numeral 3 "Política Institucional" y/o a las funciones generales definidas en el numeral 4 "Organización Funcional" del POI 2018:



- Departamento de Emergencia: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando para garantizar y mejorar en forma continua el cuidado de la salud y la calidad de atención de los servicios de salud que brinda el hospital a fin de reducir la mortalidad por emergencia y urgencias médicas mediante una adecuada atención por triaje, de la emergencia y urgencia especializada.

- Departamento de Hospitalización: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando relacionadas con los servicios de atención hospitalaria psiquiátrica al paciente aplicando los protocolos y demás documentos normativos que regulan el proceso de hospitalización.



- Departamento de Farmacia: comprende la evaluación de las acciones realizadas que se vienen realizando con el suministro, en forma oportuna, eficiente y adecuada de los medicamentos y productos destinados a la recuperación y conservación de la salud de los pacientes.

- Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando relacionadas con la atención de Consulta Externa a los pacientes que lo requieren y promoción de la salud mental de los pacientes y sus familias.



- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando relacionadas con el planeamiento estratégico y operativo, proceso presupuestario, costos, diseño organizacional y sistema de inversión pública.



- Oficina de Personal: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando relacionadas con el logro de los recursos humanos necesarios y adecuados para el cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos y



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

funcionales asignados al Hospital:

- Oficina de Economía: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando relacionadas con el logro de contar con los recursos económicos y financieros necesarios y en la oportunidad requerida, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital.
- Oficina de Logística: comprende la evaluación de las acciones que se vienen realizando relacionadas con el logro de los recursos materiales y servicios, en la cantidad, calidad y oportunidad requerida por los usuarios internos, para el cumplimiento de los objetivos estratégicos y funcionales del Hospital.



### 3. MARCO NORMATIVO

Mediante Ley 28716 – Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y sus modificatorias, se dispuso que la Contraloría General de la República, dicte la normativa técnica de Control, que permita la efectiva implantación y funcionamiento de Control Interno en las entidades del Estado con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales.

Mediante Resolución de Contraloría N° 320-2006-CG se establece los lineamientos y criterios para la aplicación y regulación del Control Interno en las entidades del Estado.



Mediante Resolución de Contraloría N° 458-2008-CG se aprobó inicialmente la "Guía para la implementación del Sistema de Control Interno de las entidades del Estado", con el objetivo de proveer a las referidas entidades, los lineamientos, herramientas y métodos para la implementación de los componentes y subcomponentes que conforman el Sistema de Control Interno establecido en la normativa de la material; Lineamientos que fueron actualizados y reemplazados por la Resolución de Contraloría No. 004-2017-CG respecto al proceso de implementación del Sistema de Control Interno.



Mediante Resolución de Contraloría General N° 149-2016-CG de fecha 13 de mayo de 2016, aprueba la Directiva N° 013-2016-CG/GPROD "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", la cual precisa las etapas de la implementación, del SCI y los plazos por nivel de gobierno para que las entidades realicen dicha implementación.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

4. ANTECEDENTES INSTITUCIONALES

El Hospital especializado "Victor Larco Herrera" es el Hospital Psiquiátrico más antiguo y prestigiado del Perú, se inauguró el 01 de enero de 1918 con el nombre de Asilo Colonia de la Magdalena; denominado desde 1930 Hospital "Victor Larco Herrera".

Desde su fundación el Hospital Especializado "Victor Larco Herrera" viene cumpliendo una importante labor docente, iniciada con la obra de Emilio Valdizán en la Catedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego con singular suceso por Honorio Delgado.



Esta institución tiene como objetivo fortalecer la Salud Mental promoviendo estilos de vida y entornos saludables articulando la atención altamente especializado en la población con calidad y calidez.

Con Nota Informativa N°013-ADG-HVLH-2014, de fecha 23 de octubre de 2014, se remitió el Proyecto del Plan de Trabajo para Diagnostico del Sistema de Control Interno.

Con R.D. N° 038-2018-DG-HVLH, de fecha 21 de febrero de 2018, se aprobó la Directiva Administrativa N° 001-2018/DG-CCI-HVLH "Reglamento de funciones del CCI del HVLH.

Con R.D. N° 082-2018-DG-HVLH, de fecha 20 de abril de 2018, se conformó el Comité de Control Interno (CCI) del HVLH.



Con fecha 25 de abril de 2018, funcionarios firmaron el Acta de Compromiso para la Implementación del SCI.

4.1.1 Organización institucional del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera (ver siguiente página)







PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital "Víctor Larco Herrera"  
Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## 5. ACTIVIDADES PRELIMINARES

Se deberán considerar las actividades realizadas por la administración, previa a la contratación de esta consultoría:

- a. **Suscripción del Acta de Compromiso Individual de los funcionarios de la entidad**, en concordancia con lo establecido en la citada Guía emitida por la CGR.
- b. **Reconformación del Comité de Control Interno**, a fin de adecuar a lo dispuesto en la Directiva No. 013-2016-CG.
- c. **Sensibilizar y capacitar en control interno**: Desarrollada dirigida a funcionarios de la Alta Dirección.

Dicha actividad, estuvo orientada a informar y sensibilizar sobre la exigencia, importancia y utilidad de contar con un Sistema de Control Interno sólido, acorde a la normatividad de la materia, propiciando el compromiso de la alta dirección y funcionarios respectivos para la implementación del Sistema de Control Interno.

- d. **Designación de representantes/coordinadores**: las Unidades Orgánicas priorizadas, comprendida en el proceso de Implementación del Sistema de Control Interno, han designado a un representante/coordinador para atender los requerimientos de información de la unidad orgánica que representan, durante el proceso de implementación del sistema de control interno.
- e. **Difusión, entre los trabajadores del Hospital, respecto del avance del proceso de Implementación del Sistema de Control Interno.**

Estas comprenden:

- Las actas de compromiso individual.
- La designación del Comité de Control Interno.
- La emisión del Reglamento del CCI.
- El Directorio del Comité de Control Interno.
- El Plan de Sensibilización y capacitación sobre control interno.
- El Programa de Trabajo para el DIAGNÓSTICO.
- Las normas legales relativas a control interno.
- Difusión sobre control interno y respecto del avance del proceso de implementación del sistema de control interno, bajo diversos medios (Ver Anexo N° 07: Listado de mecanismos de difusión sugeridos).

[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital "Víctor Larco Herrera"  
Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

f. Reunión del Comité de Control Interno para revisar y visar la propuesta de programa de trabajo en señal de aprobación.

g. Elevar la propuesta de Programa de Trabajo al Titular para su aprobación.

## 6. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN (Inicio del Diagnóstico)

Comprende las actividades siguientes:

- a. Recopilación de la Información documental.
- b. Recopilación de la Información Normativa.

Esta Consultoría, en coordinación con la Secretaría Técnica, y con el apoyo de los responsables y coordinadores, realizará las siguientes actividades:

Identificar, recopilar y clasificar la información documental vigente (documentos de Gestión y normativa interna) a efectos de comprobar si se constituyen como documentos de soporte de algunos de los componentes del Control Interno: (i) Ambiente de Control; (ii) Evaluación de Riesgos; (iii) Actividades de Control; (iv) Información y Comunicación. y; (v) Supervisión.

La referida documentación será la siguiente:

- **Documentos de Gestión institucional:** Tales como, Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Institucional, Organigrama, ROF, MOF, CAP, Manuales de Procedimientos- MAPROS, Planes Operativos Informáticos, Plan Anual de Contrataciones, Plan Anual de Capacitación, Informes anuales de evaluación del Plan Estratégico, Informes de evaluación de Ejecución presupuestaria, dos últimos Informes emitidos por el Órgano de Control Institucional o de Auditoría sobre las acciones de control efectuadas, informe de avances en la implementación y/o cumplimiento de recomendaciones del OCI o de Auditoría, Reportes estadísticos e indicadores, Acuerdos-oficios-circulares y lineamientos internos entre otros que el Comité de Control Interno, considere necesarios.
- **Recopilación de Normas internas:** Las relacionadas con el Control Interno actual: Reglamentos, Directivas, Instructivos entre otros, a efectos de determinar si los mismos, se han constituido en mecanismos de control y si recogen los componentes del Sistema de Control Interno.



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital "Victor Larco Herrera" Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

c. **Revisión de la información:** Relacionada a las actividades, planes y evaluaciones sobre el Sistema de Control interno.

d. **Realización de encuestas:**

El Comité de Control Interno, a través de su Secretaría Técnica, y siguiendo los lineamientos de la Guía, aplicará en cada órgano o unidad orgánica priorizada una encuesta sobre Control Interno, a efectos de determinar la percepción que los trabajadores tienen en la actualidad, respecto a la aplicación o no de los componentes del Control Interno en la institución.

e. **Realización de entrevistas.**

Se efectuarán entrevistas a un número determinado de funcionarios y/o trabajadores con cierto nivel de responsabilidad, a efectos obtener información que no esté documentada.

## 7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

a. **Análisis de la información acopiada (documentos, encuestas y entrevistas):**

Se analizará la documentación (debidamente aprobada y actualizada) e información acopiada en la actividad precedente (a), a efectos de identificar las fortalezas y debilidades así como los Riesgos que pudiera tener el actual Sistema de Control Interno, contrastando dicha información con los diferentes componentes que conforman el Control Interno, establecidos en la normatividad de la materia, (*Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control Gerencial, Información y Comunicación y Supervisión*) ello, con el objetivo de determinar los componentes a ser reforzados y cuáles deberán implementarse.

La información que se obtenga será analizada de acuerdo a las pautas establecidas en la Guía.

b. **Análisis normativo del Sistema de Control Interno**

Para tal efecto corresponde analizar la normativa interna existente en el Hospital, elaborando un cuadro de concordancia de la normativa interna vigente (resoluciones, directivas, reglamentos entre otros) con respecto a las Normas de Control Interno establecidas en las Leyes y Resoluciones de la Contraloría

[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516



PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital "Victor Larco Herrera" Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

General de la República: Ley N° 27785, 28716; Resoluciones de Contraloría General de la República N° 320-2009-CG, Resolución de Contraloría No 149-2016-CG y Resolución de Contraloría No. 004-2017-CG Guía para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Control Interno en las entidades del estado, cuyos lineamientos relativos al DIAGNÓSTICO se detallan en los Anexos siguientes:



- ANEXO No. 9.- Mecanismos de recopilación de información para realizar el diagnóstico.
- ANEXO No. 11.- Procedimientos para aplicar encuestas.
- ANEXO No. 12.- Mecanismos de análisis de información para realizar el diagnóstico del SCI.
- ANEXO No. 13.- Metodología de riesgos.

Solo a manera referencial se indica seguidamente los requerimientos fundamentales de información para realizar el diagnóstico del SCI.

**CONCORDANCIA NORMATIVA DEL SCI**

AMBIENTE DE CONTROL	NORMAS INTERNAS	Art. Literal numeral
Filosofía de la Dirección		
Integridad y Valores Éticos		
Administración Estratégica.		
Estructura Organizacional.		
Administración de los RR.HH.		
Competencia profesional.		
Asignación de autoridad y responsabilidad.		
Organo de Control Institucional.		
<b>EVALUACIÓN DE RIESGOS.</b>		
Planeamiento de la administración de riesgos.		
Identificación de los riesgos.		
Valoración de los riesgos.		
Respuesta al riesgo.		
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL.</b>		
Procedimientos de autorización y aprobación.		
Segregación de funciones.		
Evaluación costo - beneficio.		
Controles sobre el acceso a recursos y archivos.		
Verificaciones y conciliaciones.		
Evaluación de desempeño.		
Rendición de cuentas.		
Documentación de procesos, actividades y tareas.		
Revisión de procesos, actividades y tareas.		
<b>INFORMACION Y COMUNICACION.</b>		
Funciones y características de la información.		
Información y responsabilidad.		



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Calidad y suficiencia de la información.		
Sistemas de información.		
Flexibilidad al cambio.		
Archivo institucional.		
Comunicación interna.		
Comunicación externa.		
Canales de comunicación.		
<b>SUPERVISION.</b>		
Actividades de prevención y monitoreo.		
Seguimiento de resultados.		
Compromisos de mejoramiento.		



c. **Elaboración de la matriz de la vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos o prácticas de gestión.**

**8. IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.**

- a. **Identificación y priorización de los principios que requieran mayor atención en función a los resultados de la revisión.**
- b. **Identificación de debilidades, fortalezas y riesgos.**

En consideración a la información recogida (encuestas, entrevistas, análisis de norma entre otros) se deberán identificar las fortalezas y debilidades del actual Sistema de Control Interno, así como las causas y efectos de tales debilidades.

Se deberán mostrar los resultados de forma agrupada, por cada componente; para lo cual se utilizará el siguiente cuadro, recogido de la Guía, mencionando además las actividades que deberán implementarse y su prioridad.

<b>Componentes</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>	<b>Actividades a Implementar y prioridad (alta, media, baja)</b>
Ambiente de Control.		<b>Debilidad</b> - Causa: - Efecto:	
Evaluación de Riesgos.		<b>Debilidad</b> - Causa: - Efecto:	
Actividades de Control Gerencial.		<b>Debilidad</b> - Causa: - Efecto:	





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Información y Comunicación.		<b>Debilidad</b> - Causa: - Efecto:	
Supervisión.		<b>Debilidad</b> - Causa: - Efecto:	

- c. **Identificación de oportunidades de mejoras.**
- d. **Formulación de recomendaciones para elevar el nivel de implementación de los principios priorizados.**
- e. **Revisión conjunta con los funcionarios de la entidad del nivel de implementación y de las recomendaciones planteadas para su mejoramiento.**



**9. ELABORACIÓN DE INFORME DE DIAGNÓSTICO.**

a. **Elaboración del Informe final de Diagnóstico.**

El informe final de diagnóstico, deberá cumplir con la estructura definida en el ANEXO 14 de la Guía, resaltando, entre otros, aspectos:

- El nivel de desarrollo y organización del SCI.
- Los elementos de control que conforman el sistema existente.
- Las debilidades, vacíos y oportunidades de mejora que presenta el sistema.
- La evaluación de Riesgos a los que está expuesta la entidad y las acciones que corresponde efectuar para evitar, reducir, compartir y/o aceptar dichos riesgos.
- Los ajustes o modificaciones que deben realizarse.
- Los componentes y normas de control que deben ser implementados.
- Las prioridades en la implementación (identificación de los principales procesos, actividades o tareas críticos).
- Una estimación de los recursos económicos, materiales y de personal requeridos para la implementación.
- Los lineamientos a considerar por el equipo institucional para su plan de trabajo.



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516





PERU

MINISTERIO DE SALUD

Hospital "Victor Larco Herrera" Comité de Control Interno



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres" "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

### 10. PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME FINAL DE DIAGNÓSTICO

#### a. Presentación y Aprobación del Informe Final del Diagnóstico.

Una vez elaborado el informe del Diagnóstico se presentará y sustentará ante el Comité de Control Interno quien, una vez aprobado, deberá elevarlo al Titular de la entidad para su conocimiento, validación y refrendo.



### 11. RESPONSABLES DEL DIAGNÓSTICO

ACTIVIDADES	RESPONSABLE
<b>Acciones Preliminares</b>	
a) Acta de Compromiso.	Comité de Control Interno / Funcionarios (Áreas priorizadas).
b) Reconfiguración del CCI.	Titular de la entidad/ Comité de Control Interno.
b) Inducción para la Alta Dirección.	Comité de Control Interno /Secretaría Técnica
c) Designación de representantes /coordinadores de cada Unidad priorizada.	Comité de Control Interno con el apoyo de su Secretaría Técnica / Titulares de las unidades priorizadas.
e) Difusión de la Implementación del SCI.	Oficina de Comunicaciones.
<b>Etapas Operativas.</b>	
a) Acopio de Información y documentación.	Equipo de Trabajo Operativo.
– Información documental.	Equipo de Trabajo Operativo.
– Normas Internas.	Equipo de Trabajo Operativo.
– Encuestas.	Equipo de Trabajo Operativo.
– Entrevistas.	Equipo de Trabajo Operativo.
b) Análisis de la Información acopiada.	Equipo de Trabajo Operativo.



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
Magdalena del Mar Lima  
Teléf. (511) 261 5516





*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"*  
*"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"*

c) Análisis Normativo del Sistema de CI actual .	Equipo de Trabajo Operativo.
d) Elaboración de la matriz de la vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos o prácticas de gestión.	Equipo de Trabajo Operativo.
d) Identificación de debilidades, fortalezas y riesgos.	Equipo de Trabajo Operativo.
e) Elaboración del informe final	Equipo de Trabajo Operativo.
f) Presentación y aprobación del informe final – Diagnóstico.	CCI.



(\* ) La Secretaría Técnica previa aprobación de la Presidencia del Comité de Control Interno del, podrá contar con asesoramiento y/o apoyo de Consultores Externos y/o Profesionales Especializados en temas relacionados a los componentes del Sistema de Control Interno, ello con el propósito de lograr un mejor cumplimiento de las funciones que le han sido asignadas.

**12 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES** (ver siguiente página).



[www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)

Av. El Ejército N° 600  
 Magdalena del Mar Lima  
 Telef. (511) 261 5516



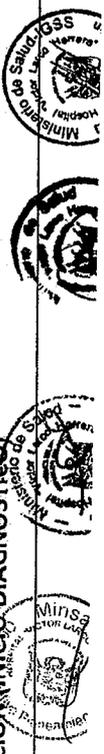
*Handwritten signature*

## CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Establecer la metodología para la elaboración y formulación del Diagnóstico que refleje el estado situacional  
El Diagnóstico comprenderá todas las unidades orgánicas priorizadas del Hospital Victor Larco Herrera

N°	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE					DIAGRAMA DE GANTT											
		FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	UNID ORGANICA	NOMB. Y APELLIDO	CARGO	CORREO ELECTRO NICO	N° DE CELULAR /ANEXO												
									(5)											
<b>1. ACTIVIDADES PRELIMINARES</b>																				
1.1.	Suscripción Acta de compromiso individual - funcionarios de la entidad.	07.may.2018	18.may.2018	CCI																
1.2	Reconformación del CCI.	14.may.2018	18.may.2018	Titular de la entidad/ CCI																
1.3	Inducción alta dirección sobre la sensibilización del SCI.	16.may.2018	16.may.2018	CCI/Secretaría Técnica																
1.4	Designación de representantes /coordinadores de cada Unidad priorizada.	07.may.2018	08.may.2018	CCI/ Titulares de las unidades priorizadas																
1.5	1) Difusión a trabajadores del HVLH/ el avance de la ISCI 2) Elaborar Propuesta - material de difusión alusivo al CI, relacionada al avance realizado por la entidad, en coordinación con el Equipo de Trabajo Operativo (Ver Anexo N° 07: Listado de mecanismos de difusión sugeridos).	07.may.2018	16.may.2018	CCI/Oficina de Comunicaciones																
1.6	Reunión del CCI para revisar y visar la propuesta de Programa de Trabajo en señal de aprobación; y, figura en acta.	16.may.2018	16.may.2018	CCI																
1.7	Elevar la propuesta de Programa de Trabajo al Titular para su aprobación.	18.may.2018	22.05.2018	CCI																

### 2. RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN (INICIO DIAGNÓSTICO)



## CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**ENTIDAD:** Establecer la metodología para la elaboración y formulación del Diagnóstico que refleje el estado situacional  
**OBJETIVO:** El Diagnóstico comprenderá todas las unidades orgánicas priorizadas del Hospital Víctor Larco Herrera  
**ALCANCE:**

N°	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	CRONOGRAMA DE TRABAJO		RESPONSABLE					DIAGRAMA DE GANTT								
		FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	UNID ORGANICA	NOMB. Y APELLIDO	CARGO	CORREO ELECTRONICO	N° DE CELULAR /ANEXO	MAYO	JUNIO	JUL	S1	S2	S3	S4	S5	S1
2.1.	Recopilación de información documental de gestión institucional.	23.may.2018	25.may.2018	Equipo de Trabajo Operativo													
2.	Recopilación de normas internas relacionadas con el Control Interno.	23.may.2018	25.may.2018	Equipo de Trabajo Operativo													
2.3	Revisión de información relacionada a las actividades, planes y evaluaciones sobre el SCI.	23.may.2018	25.may.2018	Equipo de Trabajo Operativo													
2.4	Aplicación de encuestas para verificar el grado de conocimiento, compromiso y difusión del SCI.	28.may.2018	31.may.2018	Equipo de Trabajo Operativo													
2.5	Realizar entrevistas a personal clave de las siguientes unidades orgánicas: Logística, Economía, Planeamiento Estratégico, Personal, Emergencia, Consulta Externa, Hospitalización, Farmacia. Como resultado de las revisiones se podrá requerir reuniones con personal clave de otras unidades orgánicas.	28.may.2018	31.may.2018	Equipo de Trabajo Operativo													

### 3. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

3.1	Revisión de la documentación interna que evidencie la aplicación y cumplimiento de los principios de cada componente del SCI.	1.jun.2018	6.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo													
3.2	Análisis normativo a nivel externo e interno relacionadas con el control interno.	1.jun.2018	6.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo													
	Elaboración de la matriz de vinculación de los componentes del SCI con los instrumentos o prácticas de gestión.	1.jun.2018	6.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo													



# CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA EL DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA

ENTIDAD:		HOSPITAL NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA									
OBJETIVO:		Establecer la metodología para la elaboración y formulación del Diagnóstico que refleje el estado situacional									
ALCANCE:		El Diagnóstico comprenderá todas las unidades orgánicas priorizadas del Hospital Víctor Larco Herrera									
N°	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR	CRONOGRAMA DE TRABAJO					RESPONSABLE				
		FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	UNID ORGANICA	NOMB. Y APELLIDO	CARGO	CORREO ELECTRO NICO	N° DE CELULAR /ANEXO	MAYO	JUNIO	JUL
<b>4. IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA</b>											
4.1.	Identificación y priorización de los principios que requieren mayor atención en función a los resultados de la revisión.	6.jun.2018	7.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo							
4.2.	Determinación de fortalezas y debilidades del SCI.	7.jun.2018	11.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo							
4.3.	Identificación de oportunidades de mejora.	7.jun.2018	11.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo							
4.4.	Formulación de recomendaciones para elevar el nivel de implementación de los principios priorizados.	11.jun.2018	12.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo							
4.5.	Revisión conjunta con los funcionarios de la entidad del nivel de implementación y de las recomendaciones planteadas para su mejoramiento.	13.jun.2018	22.jun.2018	Equipo de Trabajo Operativo							
<b>5. ELABORACIÓN DE INFORME DE DIAGNÓSTICO</b>											
5.1.	Documentación y emisión del Informe de Diagnóstico contentiendo las actividades realizadas, las conclusiones respecto del nivel de implementación del SCI y las recomendaciones para elevar dicho nivel de implementación.	25.jun.2018	04.jul.2018	Equipo de Trabajo Operativo							
<b>6 PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME FINAL DE DIAGNÓSTICO</b>											
6.1.	Presentación del informe final.	05.jul.2018	05.jul.2018	CCI							

