



**FACULTAD DE CIENCIAS CONTABLES,
ECONÓMICAS Y FINANCIERAS
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD
CON MENCIÓN EN FINANZAS**

TESIS

Para optar el título profesional de Contador Público

Implementación del Sistema de Control Interno: análisis de la
remediación de deficiencias para la mejora de la gestión pública
de la Municipalidad Provincial de Tayacaja en el año 2021

PRESENTADO POR

Paraguay Huerta, Ovidio Cervantes

ASESOR

Valdivieso Cornetero, César Augusto
0000-0002-2163-0971

Lima, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, yo:

1. Paraguay Huerta, Ovidio, identificado con DNI 71390438

Egresado de la Escuela Profesional de Contabilidad con Mención en Finanzas del año 2018 y habiendo realizado¹ la Tesis para optar el Título Profesional² de Contador Público con mención en Finanzas, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Anti plagio Turnitin el 29 de febrero de 2023, el cual, ha generado un porcentaje de originalidad³ de 21%

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento el 29 de febrero de 2023.



Egresado 1
Paraguay Huerta, Ovidio Cervantes



Asesor
César Augusto Valdivieso Cornetero
DNI: 09629982

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016- SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022- SUNEDU/CD.

Tesis

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

21 %
INTERNET SOURCES

3 %
PUBLICATIONS

%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 repositorio.uch.edu.pe 4%
Internet Source

2 cdn.www.gob.pe 2%
Internet Source

3 repositorio.ucv.edu.pe 2%
Internet Source

4 hdl.handle.net 1%
Internet Source

5 www.midagri.gob.pe 1%
Internet Source

6 www.gob.pe 1%
Internet Source

7 tesis.ucsm.edu.pe 1%
Internet Source

8 www.slideshare.net 1%
Internet Source

9 repositorio.unp.edu.pe <1%
Internet Source

DEDICATORIA

Dedico a toda mi familia, mi madre, hermana Diana Paraguay Huerta y en especial a mi hija Sofía Naovid Milagros Paraguay Alanya que son mi motivo de mi empeño y fuerza para realizar este trabajo.

RESUMEN

En la presente investigación se abordó la Implementación de Sistema de Control Interno en la Municipalidad Provincial de Tayacaja, identificando deficiencias que afectaban el logro de sus objetivos institucionales. En ese sentido, la investigación tuvo como objetivo general analizar si la Implementación de Sistema de Control Interno contribuye en la mejora de gestión pública en dicha Entidad.

Respecto a la metodología, el enfoque utilizado fue mixto y se empleó para la recolección de datos los instrumentos como el guía de análisis documental y cuestionario, tanto para el enfoque cualitativo y cuantitativo respectivamente; el primero tiene como muestra los documentos relacionados a la remediación de deficiencias, el segundo enfoque tiene como muestra a 38 ciudadanos que concurren a dicha entidad. Resultado de ello se identificó que, a pesar de tener una directiva de atención de denuncias, no facilita la participación de la población en el control social y la designación de funcionarios no pasa por un adecuado filtro en cuanto a no tener sanciones vigentes, también la limitada visión que se tiene sobre la evaluación del riesgo de soborno y por último, el trabajo que se realiza no es suficiente para la difusión en la Alta Dirección respecto a resultados de la evaluación del sistema de control interno.

Finalmente, al no tener adecuadamente implementadas las medidas por la Municipalidad de Tayacaja, no contribuyen una correcta gestión pública en beneficio de la población.

Palabras clave: Implementación de Sistema de control Interno, medidas de remediación, deficiencias y Gestión Pública.

ABSTRACT

In this investigation, the Implementation of the Internal Control System in the Provincial Municipality of Tayacaja was addressed, which identified deficiencies that affected the achievement of its institutional objectives. In this sense, the general objective of the research was to analyze whether the Implementation of the Internal Control System contributes to the improvement of public management in said Entity.

Regarding the methodology, the approach used was mixed and instruments such as the documentary analysis guide and questionnaire were used for data collection for both the qualitative and quantitative approach respectively; The first has as a sample the documents related to the remediation of deficiencies, the second approach has as a sample 38 citizens who attend said entity. As a result, it was identified that, despite having a directive for addressing complaints, it does not facilitate the participation of the population in social control and the appointment of officials does not go through an adequate filter in terms of not having sanctions in force, also the limited vision of the evaluation of the risk of bribery and finally, the work carried out is not sufficient for the dissemination in Senior Management regarding the results of the evaluation of the internal control system.

Finally, by not having the measures adequately implemented by the Municipality of Tayacaja, they do not contribute to correct public management for the benefit of the population.

Keywords: Implementation of Internal Control System, remediation measures, deficiencies and Public Management.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
CONTENIDO.....	viii
LISTA DE FIGURA	ix
LISTA DE TABLAS.....	x
INTRODUCCIÓN	1
Control Interno	11
Sistema de Control Interno (SCI)	12
METODOLOGÍA	19
Diseño.....	19
Participantes.....	20
Medición o Instrumentos	21
Procedimiento.....	25
ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	49

LISTA DE FIGURA

Figura 1 <i>Entidades que conforman el Sistema Nacional de Control.</i>	1
Figura 3: <i>Modelo de implementación de “Sistema de seguimiento y evaluación del control interno - SISECI” Según Directiva N° 013-2016-Contraloría General/GPRD.</i>	10
Figura 4: <i>Coexistencia entre Socio de negocio y una Organización.</i>	15
Figura 5: <i>Proceso de implementación de Sistema de Control Interno.</i>	26
Figura 6: <i>Deficiencias del Sistema de Control Interno.</i>	27
Figura 7: <i>Flujograma del proceso de atención de las denuncias en la Entidad.</i>	29
Figura 8: <i>Resultado de personas encuestadas según las respuestas de la Tabla 5.</i>	30
Figura 9: <i>Medios que necesita la población para hacer una denuncia.</i>	31

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Comparación y análisis de los componentes de Coso I, Normas de Control Interno R.C. N°320 – 2006 – CG, Ley N° 28716 y DIR. N°006-2019-CG/INTEG.....	3
Tabla 2. Clasificación de las Instituciones correspondiente al SNC.....	6
Tabla 3. Diferencia entre un funcionario y un Servidor Público.....	17
Tabla 4. Cantidad de Funcionarios y Contribuyentes encuestados.	21
Tabla 5. Documentos analizar de la Entidad.....	23
Tabla 6. Resultado según las respuestas del cuestionario aplicado a los contribuyentes de la provincia de Tayacaja – región Huancavelica”.	30
Tabla 7. Mecanismos que espera el ciudadano para hacer una denuncia.....	31
Tabla 8. Aspectos más resaltantes de los documentos analizados mediante la Guía de Análisis Documental.....	32
Tabla 9. Criterios de diseño de control.....	33
Tabla 10. Mecanismo de Control según la Deficiencia y Riesgo Identificado	34
Tabla 11. Valuación del diseño de los controles.	35
Tabla 12. Resultado de la encuesta según la deficiencia en implementación de gestión de Anti soborno.	36
Tabla 13 Criterio para determinar el nivel de madurez del SCI.....	39

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A: Matriz de operacionalización	50
ANEXO B: Matriz de consistencia	51
ANEXO C: Instrumento.....	53
ANEXO D: Reporte de plan de acción anual.....	54
ANEXO E: Memorándum.....	55
ANEXO F: Guía de análisis documental	56
ANEXO G: Registro nacional de sanciones	57
ANEXO H: Memorándum N°453.....	58
ANEXO I: Aspecto general de la documentación analizar mediante la guía de análisis documental.....	59
ANEXO J: Reporte de registro de sanciones	62
ANEXO K: Resolución N°037-2021-MPT/GM de la municipalidad	63
ANEXO L: Pantallazo de la publicación de Resolución Gerencial N°037-2021-MPT.....	65
ANEXO M: Resolución de alcaldía N°099-2021-MPT.....	66
ANEXO N: Consentimiento informado	68
ANEXO Ñ: Cadena de valor de la implementación del SCI en la municipalidad provincial de Tayacaja - MPT	69
ANEXO O1: Encuesta a los contribuyentes de la provincia de Tayacaja – región Huancavelica.....	70
ANEXO O2: Encuesta a los funcionarios y servidores de la municipalidad provincial de Tayacaja – región Huancavelica.....	71
ANEXO Q: Glosario	72
ANEXO R: Puntaje total y grado de madurez del reporte de evaluación anual 2021	73
ANEXO S: Juez experto N° 01	74

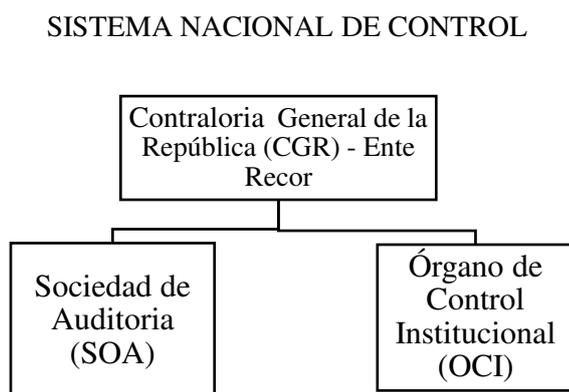
ANEXO T: Juez experto N° 02.....	75
ANEXO U: Juez experto N° 03	76

INTRODUCCIÓN

La Contraloría General de la República, (en adelante CGR) es una entidad pública que tiene como finalidad liderar las acciones que realiza el Sistema Nacional de Control (en adelante SNC) en todo nivel de gobierno, empresas del estado, así como también en el Poder Ejecutivo, Legislativo, Judicial y ministerios, entre otras entidades sujetas a control; En el Perú, esta entidad se creó mediante Ley 6784 (Congreso de la República de Perú, 1930, Artículo 10) durante el gobierno de Augusto B. Leguía; asimismo, se le dio facultad para solicitar la remoción y suspensión del servidor o funcionario público que no cumpla con las disposiciones vigentes de tipo presupuestal; por otro lado, el Decreto Supremo 007 del 25 de agosto del 1961 amplía la supervisión de las funciones de los organismos del estado, así como universidades, municipalidades, beneficencia, ministerios y otros. Posteriormente la Constitución de 1979 en su Art. 146 dispuso a CGR como organismo autónomo y central del SNC y la Constitución del año 1993 en su Art. 82, reconoce a la CGR como el órgano superior del SNC.

Asimismo, el Art. N°1 de Ley N° 27785, Ley orgánica del SNC y de la CGR del año 2002, reconoce a la CGR como Ente rector del SNC, quien dispone la forma de organización y, para el funcionamiento de dicho sistema emitirá la normativa correspondiente para regular el ejercicio del control gubernamental y su debida implementación en las entidades sujetas al SNC. En tal sentido, el SNC se ha organizado de la siguiente manera:

Figura 1 Entidades que conforman el Sistema Nacional de Control.



En la figura 1 se puede observar las entidades que conforman el SNC: Primero, tenemos a la CGR, como Ente rector; Segundo esta la SOA, que son empresas privadas contratadas por la CGR para brindar servicio de Auditoría Financiera y Presupuestaria y, por último, tenemos

al OCI, órgano directamente dependiente de la contraloría y están establecidos en una entidad pública para ejercer el Control Gubernamental.

Previa a la actual normativa que regula la implementación del SCI, se tiene que, mediante la RC N° 072-1998-CG publicada el 26 de junio de 1998 se aprobó las normas técnicas de control interno para el sector público, en la cual se establecieron normas específicas para las áreas que tenían a cargo sistemas administrativos.

Por ejemplo:

La clasificación como área 230: corresponde al área de tesorería, norma de control específico que deberán ser cumplidas por dicha oficina, posterior a esta se presenta la numeración correlativa clasificadas según al área:

Numeración correlativa: 230-03 conciliaciones bancarias.

Bajo este enfoque, se precisó los mecanismos de control a aplicar en las actividades específicas de cada área administrativa, por lo cual el servidor público tenía identificadas las actividades concretas que estaban sujetas a control. Estos mecanismos, estaban relacionadas directamente a la naturaleza de las actividades.

Posteriormente, mediante ley N° 28716 “Ley de control interno de las entidades de estado”, publicada el 18 de abril del 2006 el SCI, debido al crecimiento y complejidad del sector público, se incorporó nuevos conceptos de control interno, la normativa consideró 07 componentes acorde al modelo COSO, esto con la finalidad de obligar y exigir la adecuada implementación del SCI bajo un modelo aplicado en varios países. A continuación, se muestra la siguiente tabla que compara los componentes del Coso I, Normas de Control Interno R.C. N°320 – 2006 – CG, Ley N° 28716 y DIR. N°006-2019-CG/INTEG

Tabla 1. Comparación y análisis de los componentes de Coso I, Normas de Control Interno R.C. N°320 – 2006 – CG, Ley N° 28716 y DIR. N°006-2019-CG/INTEG.

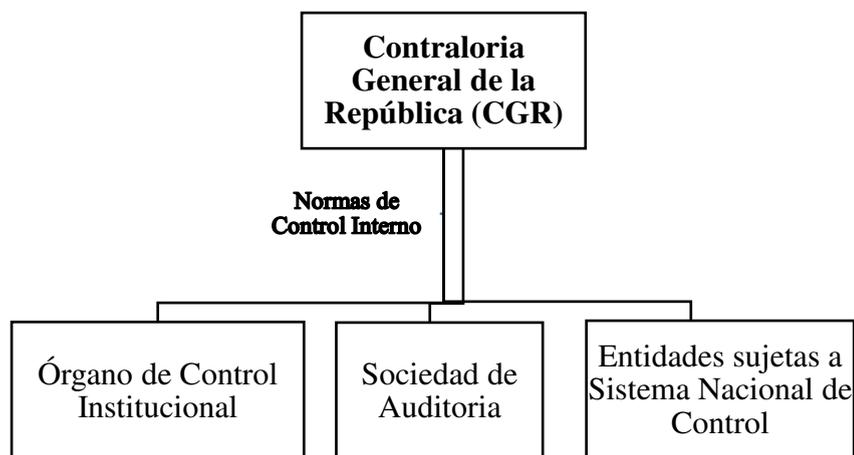
Coso I	Normas de Control Interno (R.C. N° 320-2006-CG)	Ley N° 28716	Directiva 006-2019- CG/INTEG
1. Ambiente de control	1. Ambiente de control	a) Ambiente de control	a) Eje Cultura Organizacional
2. Evaluación de riesgo	2. Evaluación de riesgo	b) Evaluación de riesgo	
3. Actividades de control	3. Actividades de control gerencial	c) Actividades de control gerencial	b) Eje Gestion de Riesgos
4. Información y comunicación	4 Información y comunicación	e) Los sistemas de información y comunicación	a) Eje Cultura Organizacional
5. Supervisión	5 Supervisión	e) Seguimiento de resultados f) Compromisos de mejoramiento g) Sistema de prevención y monitoreo	c) Eje de Supervisión

Nota: En la tabla se muestra los componentes de control interno según Coso I y normas en el Perú.

La tabla muestra un comparativo de Coso I, Normas de Control Interno R.C. N°320 – 2006 – CG, Ley N° 28716 y DIRECTIVA N°006-2019-CG/INTEG con sus respectivos componentes, cabe precisar que, Ley N° 28716 adecua los siete componentes según al modelo Coso I; dichos componentes reflejan la característica general para cualquier tipo, tamaño o naturaleza de una organización (Bertani y Polesello, 2014), dichos componentes son adoptados en cierta medida del modelo COSO I, sirven como guía para la entidad pública al momento de implementar su SCI, pues detalla aspectos tales como, su organización, los instrumentos de gestión, directivas internas aprobadas, etc.; también proporciona una herramienta para analizar situaciones que afectaría el logro de metas y objetivos, así como la inadecuada organización que dificulta identificar los riesgos que podría ocasionar la pérdida de información física, virtual y otras acciones concernientes para el mejor desarrollo de control interno y de esta manera evitar deficiencias que obstaculiza las actividades operativas, administrativas en la Gestión Gubernamental.

En ese sentido, la CGR dictó disposiciones para que, en todas las entidades a nivel nacional que conforman el estado peruano, se implementen mecanismos que permitan supervisar la ejecución del presupuesto público, cuyo alcance se muestra en la figura siguiente:

Figura 2: *Emisión y ámbito de las Normas de Control.*



La figura 2, se observa que la CGR dicta normas de control, y a su vez, tal como lo señala el Art. N° 7 de la ley 28716, tiene la responsabilidad evaluar el SCI conjuntamente con el OCI, SOA y Entidades sujetas a Sistema Nacional de Control. Por otro lado, según en el Art. N°10 de dicha Ley, la Entidad sujeta al SNC, puede emitir normas específicas de acuerdo a su naturaleza, estructura, función y concordantes a la norma de control para el mejor desarrollo de SCI.

En base a esta atribución, la CGR emitió las Normas de Control Interno (NCI) aprobado con resolución de contraloría N°320-2006-CGR de 03 de noviembre de 2006, dicha resolución adecuó los siete componentes establecido en la Ley N° 27816 a los cinco componentes del modelo COSO I: Ambiente de control (tiene que ver con la forma como está organizada la entidad), Evaluación de riesgos (identificación de situaciones que podría afectar el cumplimiento normal del objetivo institucional), actividades de control gerencial, información y comunicación y por último supervisión.

Posteriormente, en el año 2008 la CGR mediante resolución N° 458-2008-CG aprueba la “Guía para la implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del estado” que tiene por finalidad guiar una efectiva implementación de SCI; sin embargo, poco se ha avanzado debido al limitado entendimiento, desinterés e insuficiencia de equipos profesionales. En la actualidad para un mejor desarrollo de SCI la Contraloría General (CG) ha emitido la Directiva N° 006-2019-Contraloria General /INTEG, esta normativa aporta bastante respecto a la identificación de responsables según el tipo de gobierno, en la cual, los órganos responsables en implementación de SCI a nivel de gobierno central es el gobierno nacional o la secretaria nacional; en los gobiernos regionales, es el Gobernador o la gerencia regional, en el gobierno local, el Alcalde o Gerente municipal y en el resto del sector público, la máxima autoridad administrativa.

La implementación de SCI por la municipalidad provincial de Tayacaja, unidad objeto de la presente investigación, es evaluada constantemente por CGR y los procedimientos para su implementación están establecidos en la Directiva N° 006-2019-Contraloria General /INTEG aprobado con Resolución N° 146-2019 – CG, en la cual el Titular o Gerente municipal informa vía aplicativo del SCI los reportes entregables del proceso de implementación de medidas o acciones que se han de tomar durante el año.

Tabla 2. *Clasificación de las Instituciones correspondiente al SNC.*

Grupo	Entidades que integran
1	Poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial, ministerios, organismos constitucionales autónomos, sede central de gobiernos regionales, municipalidad de Lima, Municipios Distritales de la provincia constitucional Callao.
2	Dirección regional y sus unidades ejecutoras Ejemplo: Unidades de gestión educativa local (UGEL), municipalidades provinciales clasificadas por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) como tipo A y tipo B y municipalidades distritales clasificadas por la MEF como tipo D y E.
3	Gobiernos locales con menos de 70% de población urbana clasificadas por el MEF como tipo F y G.

Nota: La tabla se muestra entidades clasificadas en 3 grupos de los cuales la entidad analizar pertenece al grupo N°2 Municipalidades provinciales.

Bajo el contexto normativo antes señalado, se obtiene la evaluación de la implementación del control interno en la municipalidad provincial de Tayacaja, lo cual se evidenciaron las siguientes deficiencias:

- La municipalidad, no ha implementado una normativa que permita atender denuncias contra aquellos servidores o funcionarios que infringen con la normatividad de ética o conducta. (eje Cultura Organizacional).
- La municipalidad, respecto a la situación de alguna sanción de aquellos funcionarios y servidores, no verifica de manera mensual si algunos de los personales figuran en el registro nacional de sanciones de destitución y despido - RNSDD (eje Cultura Organizacional).
- En la determinación de riesgo según los productos priorizados, no se ha analizado la existencia de algún riesgo de soborno(coima), entre otras clases de riesgos, así como conductas irregulares. (Eje Gestión de Riesgos).
- La alta dirección no tiene conocimiento el reporte de evaluación anual durante la implementación de SCI. (Eje de Supervisión).

Por tal motivo, la entidad presentó vía sistema informático creado por la CGR para el seguimiento de la implementación del SCI, los siguientes reportes:

- Primer reporte de evaluación anual de la SCI, permite realizar un diagnóstico del estado de deficiencias que podría existir en la entidad.
- Reporte de plan de acción anual sección medidas de control, se establece actividades de control de producto priorizado con el objetivo de disminuir la probabilidad del impacto negativo de un riesgo.
- Reporte plan de acción anual sección medidas de remediación, aquí encontramos las deficiencias que hay en entidad con su respectiva medida por el área que realizara y el plazo a implementar.
- Reporte de seguimiento semestral del plan de acción anual, es un análisis del proceso de implementación del SCI, las acciones que se viene ejecutando para remediar las deficiencias.
- Reporte de evaluación semestral de la implementación del SCI, es la evaluación frente al grado de implementación de las deficiencias durante un semestre.
- Segundo reporte de seguimiento anual del Plan de acción anual. - permite conocer el grado de avance de las medidas implementadas respecto a la remediación de las deficiencias.

Estas deficiencias fueron identificadas al momento de responder el cuestionario como parte de la evaluación anual de SCI, en base a ello el ente rector de control, recomendó a la entidad implementar mecanismos para su respectiva remediación.

La existencia de estas deficiencias, ocasiona problemas en la gestión de la municipalidad, pues se advierte que la atención de denuncias no están siendo adecuadamente atendidas, además la población no tiene otras formas de hacer sus denuncias de manera efectiva, asimismo, algunos funcionarios son cuestionados debido a que no se evidenciaron los reportes mensuales del estado de sanción de los servidores sancionados y los resultados logrados; lo mencionado anteriormente conlleva a formular las siguientes preguntas de investigación ¿De qué manera la Implementación de SCI contribuye en la mejora de la gestión pública de Municipalidad provincial de Tayacaja durante el año 2021? y a su vez los problemas específicos:

i) ¿De qué manera la remediación de la deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores que vulneran normas de ética o conducta, contribuye en la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021?, ii) ¿De qué manera la remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones contribuye en la mejora de la Gestión Pública de la Entidad en el año

2021?, iii) ¿De qué manera la mitigación de riesgo identificada sobre riesgo de soborno, fraude financiero o contable contribuye en la mejora de la gestión Pública de la Entidad en el año 2021? Y por último iv) ¿De qué manera la remediación de la deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección contribuye en la mejora de la gestión pública de la Entidad en el año 2021?

En referencia a las recomendaciones que realiza el CGR a las entidades, Blanco (2020) concluye que es importante cumplir en referencia a la gestión presupuestaria, ya que la mejora de una gestión depende del porcentaje de cumplimiento de los ingresos y egresos establecidos en su plan estratégico institucional: Pago de deudas, remuneraciones, servicios, gastos operativos - administrativos. En el caso del sector privado sucede algunas dificultades en sus procesos, ello lo podemos evidenciar en la investigación en la tesis de Crespo y Suarez (2013), quienes han demostrado que las empresas privadas no disponen de algún reglamento o política propia para la ejecución de procesos, a su vez no cuenta con niveles de jerarquía ni responsabilidades, por ello un personal de la entidad no tiene claro su función, ni sabe bajo quien está direccionado la ejecución de los procesos, incrementado errores en la operatividad. Por otro lado, Quispe (2020) en su tesis mencionó que implementar el SCI mejora el proceso de flujo de información a través de un control interno general, que concierne en forma detallada el control de las actividades.

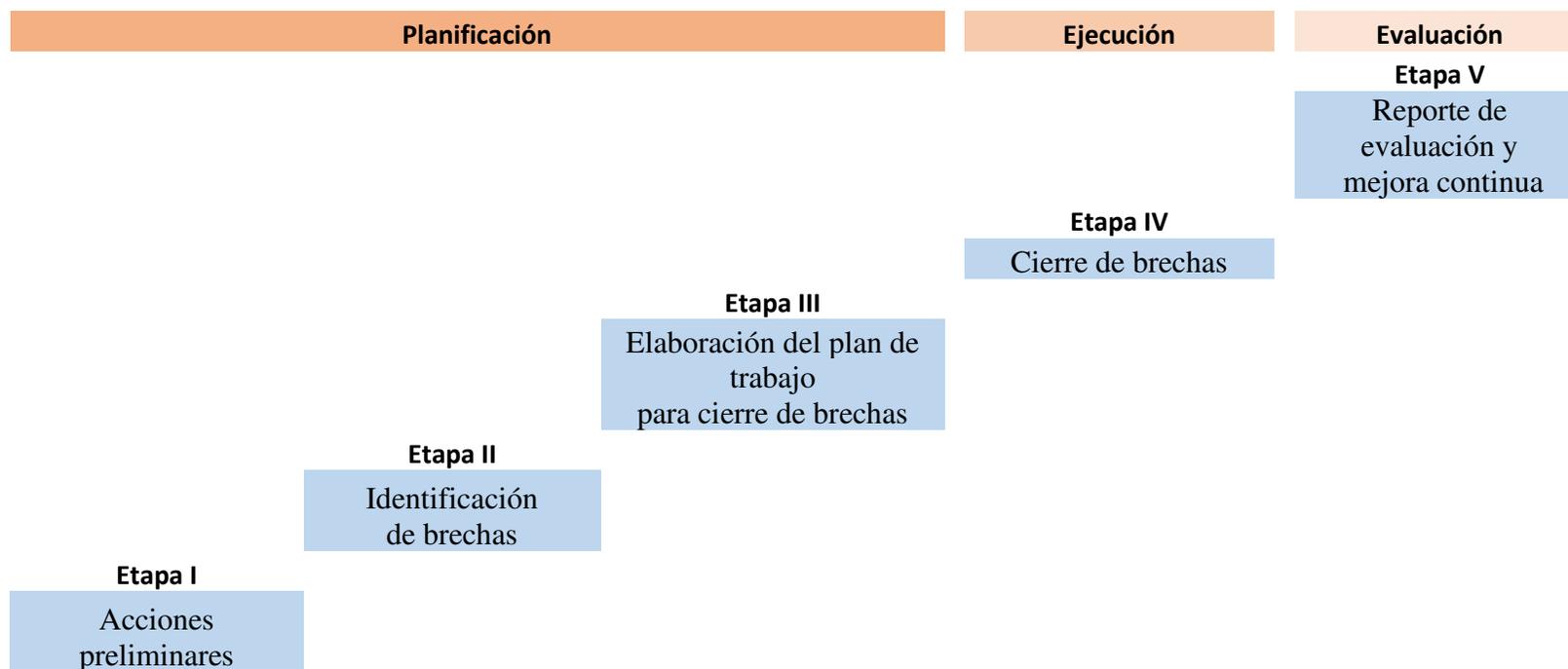
Del mismo modo en su tesis Rodríguez y Vega (2016) concluyó que el SCI no es un espacio donde se debe impartir todo lo concerniente a actividades de control interno, pues también es una actitud que expresa cada Servidor o funcionario público. Esto concuerda con la definición del actual Implementación de SCI al mencionar que el control interno es también actitud de los personales de una organización.

La implementación del SCI en el sector público (SP) ha enfrentado una serie de limitaciones, así lo refiere Kouri, (2014) al señalar que desde años anteriores se ha tratado de mejorar la implantación de SCI en todas las entidades del SP y a pesar de todo ello en la actualidad persiste una administración débil, quiere decir no hay un mayor avance en relación a la ejecución de un producto a nivel de calidad, eficiencia y economía esto refleja poca capacidad de control. Esto también lo corroboró Condezo y Cristóbal (2018), en su investigación para optar el título profesional de Contador Público, quienes llegaron a la siguiente conclusión: Existe gran número de gobiernos provinciales en el departamento de Pasco que tienen dificultades para la Implementar el SCI, si bien es cierto elaboraron el diagnóstico de SCI pero tienen limitaciones en elaborar un plan de trabajo que permita continuar la fase de ejecución según el Modelo de implementación de “Sistema de seguimiento

y evaluación del control interno - SISECI” de la Directiva N° 013-2016-Contraloría General/GPRD.

Respecto a la implementación del SCI, en el año 2016 la CGR implementó el aplicativo informático del SISECI cuyo objetivo es medir el nivel de madurez del sistema en base a las informaciones ingresadas por la entidad previa verificación de los entregables de la respectiva implementación del SCI, así mismo el Ente Rector puede corroborar solicitando algún sustento que brinda la institución. En la siguiente figura se puede observar las actividades según el modelo de seguimiento de implementación del SCI :

Figura 3: Modelo de implementación de “Sistema de seguimiento y evaluación del control interno - SISECI” Según Directiva N° 013-2016-Contraloría General/GPRD.



La figura 3 muestra las tres fases de ISCI cada una con sus respectivas etapas, lo cual deben cumplirse en ese orden iniciando desde Acciones preliminares y culminando en Reporte de evaluación y mejora continua.

En la Etapa I Acciones preliminares: en esta primera etapa, los integrantes del comité y el Alcalde suscriben un acta de compromiso, de lo cual el Titular de la organización asume la responsabilidad de aplicar el control, además deberá contar con un reglamento de comité para la respectiva ejecución de SCI, sensibilizar y capacitar en control interno corresponde a la verificación de la gestión de procesos que integran el servidor o funcionario. Etapa II Identificación de brechas: Incluye la realización del programa de trabajo para realizar el diagnóstico del SCI, aquí se define los lineamientos para que las actividades estén enfocados a un solo objetivo, a su vez se estable ciertos presupuestos que podrá contribuir durante la ejecución de actividades y por último de esta segunda etapa tenemos el diagnóstico del sistema. Etapa III realización de plan de trabajo para cierre de brechas: Esta elaboración debe ser realizado en base al diagnóstico del sistema. Etapa IV cierre de brechas: se ejecutan las acciones definidas en el plan de trabajo y por último la Etapa V Reporte de evaluación y mejora continua: que incluye la elaboración del reporte informe final y retroalimentación de actividades realizadas.

Las normas vigentes relacionado al SCI son de estricto cumplimiento en todas las entidades Públicas sujetas a control, para ello los encargados cumplirán la remediación de las deficiencias identificadas, estas deficiencias son remediadas según los instrumentos de gestión propios de la entidad, por ejemplo, se ha verificado en la Municipalidad distrital de Ate, de la Provincia de Lima, región Lima su instrumento de gestión: Directiva N°001-2021 “Normas y procedimientos para la implementación de SCI en la Municipalidad Distrital de Ate”, a fin de direccionar la implementación de SCI en función a los tres ejes establecidos, Eje cultura organizacional, Eje gestión de riesgos y Eje de supervisión; a su vez estos lineamientos están relacionados directamente al Plan Estratégico Institucional con el objetivo estratégico institucional- OEI “Fortalecer la gestión institucional de la Municipalidad distrital de Ate”, también la directiva se encuentra alineado al Plan Operativo Institucional-POI, respecto a una de sus actividades establecidas de "seguimiento y monitoreo de la implementación del SCI conforme a los lineamientos de la Directiva N° 006-2019-Contraloría General/INTEG” que permitirá identificar dichas Deficiencias de gestión Institucional y su respectiva formulación. A continuación, se desarrolla algunos conceptos que son útiles para comprender la investigación efectuada:

Control Interno

El control interno es un proceso continuo y dinámico ya que la forma a efectuar un control no solo recae en la aprobación de alguna norma específica o establecer actividades de control, sino

también a través de una actividad o un taller de sensibilización; por último, es integral porque compete a toda la organización sin importar el nivel de jerarquía, Directiva N° 013-2016-CG/PROD. Además, el control interno es ejecutado por la alta dirección, elemento principal de la entidad, quiere decir la junta de directores o alta dirección puede designar algún personal capacitado para la ejecución de alguna actividad de control y esto permita contribuir el logro del objetivo institucional, (Mantilla, 2013).

Por lo tanto, un control se efectúa en cualquier espacio, tiempo y nivel de jerarquía a cargo de un funcionario o servidor, no se espera un mandato u orden para recién ejercer un control, el personal de la entidad por propia voluntad, tiene todo el deber y obligación realizar el Autocontrol de sus actividades o funciones que labora, este fundamento de Autocontrol recae desde el funcionario o servidor más alto nivel organizacional hasta el más bajo nivel quiere decir a todo el personal de una entidad; por otro lado, los funcionarios y servidores tienen la absoluta capacidad de interpretar, analizar y aplicar normativa vigentes ya sea ley de tesorería, ley de contrataciones con el Estado, Directiva, etc. , esto refleja el fundamento de autogestión; finalmente tenemos el fundamento de autorregulación, no es nada menos la creación de sus propios reglamentos de la entidad, así como para una mejor administración del tesoro público; este fundamento de autorregulación es verificado a través de los asesores legales en entidad pública para su posterior aplicación en base a las normativas vigentes (Kouri, 2014).

Sistema de Control Interno (SCI)

Conjunto de planes, normas, métodos o registros organizacionales, establecido en una entidad para la consecución de las actividades misionales y logro de objetivos, (Claros y León, 2012), esto es aplicable a toda entidad pública o privada; a su vez el sistema de control peruano está estructurado según al modelo internacional Coso I, que se viene aplicando como parámetro, adaptado a las normativas emitida por la CGR; a su vez el control es expresado también en la actitud que es reflejado a través del cumplimiento del horario de trabajo, de su reglamento de funciones, así como el logro de los objetivo trazados en su plan estratégico institucional, cuya estructura deberá ser acorde a la organización, objetivos de la Entidad y componentes de control interno, lo cual se regulan en base a la ley N°28716 “Ley de Control Interno de las Entidades de Estado”.

La Directiva N°006-2019-Contraloría General/Integ añade que este SCI tiene como objetivos: primero promover y optimizar la eficiencia, eficacia, economía, ética y transparencia para lograr el propósito de una entidad pública, en la que una administración en el sector público se tiene que efectuar un servicio de calidad, quiere decir un trabajo ejecutado a menor costo, sin sobrevaloración y libres de alguna forma de soborno o abuso de autoridad, el segundo objetivo hace referencia a cuidado estricto durante la administración pública, por ejemplo, cuidado y monitoreo por los personales libres de alguna sanción; tercero el cumplimiento de las normas vigentes así como leyes, directivas aprobadas y debidamente publicada en algún periódico de mayor alcance y finalmente se tiene al tema de práctica de valores y normas de conducta.

Para una mejor comprensión y asegurar la implementación del SCI, los componentes han sido clasificados en 3 ejes:

Eje cultura organizacional

Según la directiva el eje cultura organizacional agrupa los componentes de control interno: ambiente de control e información y comunicación, por lo tanto, aborda términos, condiciones y establece planes de acción con el objetivo de reflejar el estado situacional de la ISC de la entidad. Para la ejecución del eje cultura organizacional se realiza dos pasos: Diagnóstico de una cultura organizacional y Plan de Acción Anual (en adelante PAA)– Sección medidas de remediación. (Directiva N°006-2019-CG/INTEG, Art. 7.2).

Primero la entidad identifica deficiencias según la implementación del año anterior, y si no ha realizado se procede a responder las 58 preguntas del anexo N° 01 de la Directiva N°006-2019-CG/INTEG. Por lo tanto, el Servidor responsable identifica el estado situacional de la cultura organización y sus deficiencias éste corresponde en que proceso se encuentra la implementación del SCI; en este primer paso se genera el reporte de evaluación anual de la implementación de SCI.

Segundo, una vez identificado las deficiencias se procede establecer medidas para remediar dichas deficiencias a su vez asignar responsabilidades a las gerencias o sub gerencias que corresponde sustentando con los medios de verificación en un plazo determinado; en este segundo paso se elabora y aprueba el reporte de PAA - sección medidas de remediación.

Eje gestión de riesgos

El presente eje desarrolla los componentes de control interno: Evaluación de riesgos y Actividades de control. El procedimiento de gestión de riesgo lo realizan los gerentes, subgerentes y otros de la alta dirección, está diseñado para identificar los potenciales eventos que podrían afectar el logro de objetivos (en el caso de un evento negativo), así mismo permite administrar el riesgo dentro de los límites aceptados, (Claros y León, 2012). Una vez identificado los riesgos de acuerdo al Literal a) de N° 7.3.2 de la Directiva N°006-2019-CG/Integ fija los productos para identificar los posibles riesgos que afectarían su cumplimiento; lo cual permite mitigar los posibles riesgo estableciendo algunas medidas de control frente a esos productos, así como: Asignación de responsabilidades a las gerencias y sub gerencias que están involucradas y el respectivo plazo para la implementación, en este segundo eje corresponde generar vía aplicativo de SCI el reporte de PAA - sección medidas de control.

Sistema de Gestión Anti soborno (SGAS).- Este sistema permite prevenir, detectar y enfrentar situaciones expuesta a casos de soborno en una institución para lo cual establece criterio operativo de control diseñadas a evaluar e identificar el riesgo de soborno Numeral 4.4 NTP-ISO 37001; por lo tanto la organización sea pública o privada a través de la alta dirección deberá establecer políticas para la aplicabilidad de un sistema de gestión anti soborno en las áreas que ellos consideren, ejemplo: Establecimiento de política pública en la contraloría según resolución N°092-2021-CG del 29 de marzo del 2021 que prohíbe todo acto de soborno en todo el nivel de la CGR.

Soborno. - Es una oferta o aceptación con la finalidad de obtener una ventaja indebida que puede ser dinerario o no dinerario para que una persona deje de actuar o actúe en relación a su función que desempeña, NTP – ISO 37001 (2017).

Identificación del riesgo de soborno, para que la identificación sea con mayor precisión, la Entidad deberá considerar según Numeral 4.1 NTP-ISO 37001 los siguientes factores:

- La comprensión de su actividad y tareas que ejecutan dentro de la institución.
- Estructura de la organización, para identificar quienes conforma la alta dirección.

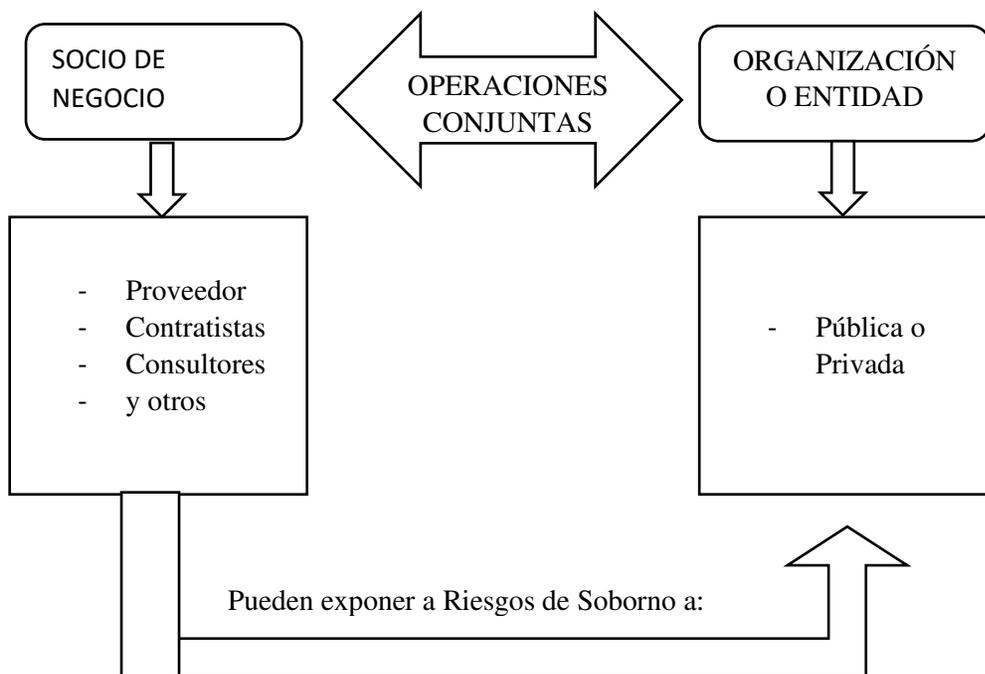
- Designación de un personal con poder de decisión, refiere aquellos personales de confianza que tienen mayor responsabilidad respecto a una adquisición, designación de personal, entre otros.

Estos factores permiten a la organización anticipar razonablemente la ocurrencia de riesgos de soborno, para lo cual la alta dirección deberá establecer políticas de anti soborno que prohíba el soborno así mismo proporcione un marco de referencia para el establecimiento, revisión y logro de los objetivos de anti soborno.

Socio de Negocio. – Son los agentes externos que tienen algún tipo de relación comercial, Numeral 8.8 de Manual de Sistema de Gestión Anti soborno OSCE CÓDIGO MA-01-SGAS, por ejemplo, el proveedor de un bien o servicio.

De acuerdo al perfil del riesgo se aplica a los socios de negocios que podrían exponer a la organización a riesgos de soborno, 3.26 socio de negocio, ISO 2016 - © INACAL 2017.

Figura 4: *Coexistencia entre Socio de negocio y una Organización.*



La figura N°4 muestra la relación entre la Tercera persona, Socio de Negocio y la Organización, es decir se admite la existencia de personas naturales, así como, jurídicas, que originan operaciones conjuntas, donde uno necesita del otro y así recíprocamente. En ese sentido,

debido a que la organización tiene que cumplir con su finalidad, siempre tendrá que recurrir a un tercero especializado para la obtención de un bien o servicio y esta actividad complementa la finalidad de una Organización o Entidad:

Ejemplo respecto a la contratación de un socio de negocio: para prestar un servicio de Atención de denuncias contra los funcionario o servidores que vulneran el Condigo de Ética, la Municipalidad provincial recurre contratar los servicios de personas capacitadas, abogado o experto en derecho, asimismo contratación de un software para que el procedimiento sea digitalizado desde cualquier lugar.

Eje supervisión

El presente eje desarrolla los componentes de control: Supervisión en la cual los responsables de alta dirección supervisa el procedimiento de la implementación de SCI y hace conocimiento a la CGR vía aplicativo de SCI el seguimiento y evaluación semestral, anual de las acciones tomadas según el PAA- sección medidas de control - remediación trazados a inicios del año, en este tercer eje corresponde generar vía aplicativo de SCI los reportes de: seguimiento semestral del PAA y evaluación anual de la ISC.

Para mayor comprensión sobre los responsables de realizar las acciones durante la implementación de SCI, según el D.S. N° 005-90-PCM, reglamento de la Ley de carrera administrativa, los funcionarios y servidores presentan diferencias en sus características y funciones, de acuerdo a la tabla siguiente:

Tabla 3. Diferencia entre un funcionario y un Servidor Público.

FUNCIONARIO	SERVIDOR
<p>Es un ciudadano elegido o designado por la autoridad competente a desempeñar cargos de más alto nivel en una Institución Pública, organismos constitucionales autónomos, entre otros. Ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Alcalde • El Presidente del JNE • El Rector de la Universidad 	<p>Es un ciudadano que realiza labores administrativas a entidades de la Administración pública puede ser con nombramiento o contrato sujeto a retribución remunerativa permanente.</p> <p>Ejemplo:</p> <p>Un Servidor Público viene a ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistente de contabilidad en el marco de la D.L N° 1057 Contratación Administrativa de Servicios. • Trabajador permanente del régimen laboral D.L. N°728 Ley de Productividad y Conectividad Laboral, ley N° 276 Ley de Bases de Carrera Administrativa y de Remuneraciones del SP.

Nota: La tabla muestra los dos tipos de personal que interactúan dentro de una Entidad.

Gestión Pública

Es un conjunto de acciones que realizan las entidades del estado con la finalidad de lograr su metas y objetivos, nos referimos a una acción estatal, y para el cumplimiento de estos son efectuados a través de la aplicación de políticas gubernamentales establecidos por el poder ejecutivo, precisar que la gestión pública se ejecuta en los espacios institucionales de la cual se brinda un producto en beneficio de la población. la Gestión pública utiliza medios con la finalidad de satisfacer las necesidades de la población, así mismo hace referencia a los mecanismos a tomar para una mejora asignación y distribución del tesoro público. Para realizar una gestión pública se requiere: Institución, método de trabajo, organización y cumplir con sus responsabilidades, frente a estos elementos se ejecuta actividades técnicas subordinadas a conocimientos técnicos y operativos, acciones necesarias que contribuye la realización de una mejor gestión pública, (Bastidas y Piscote, 2009).

Del mismo modo según Ley N°27785 define a la gestión pública, en su disposición final, al conjunto de actividades para que la entidad logre su objetivo y metas los que están enmarcadas por políticas gubernamentales desde el poder ejecutivo.

El modelo de la nueva gestión pública

Este modelo busca obtener resultado en el marco de uno o varios sistemas de control, quiere decir las acciones que realiza un funcionario o servidor público está subordinado a control virtual y físico, este procedimiento contribuye la transparencia y efectividad, una de las características de nuevo enfoque en esta nueva gestión pública es resolver la ambigüedad e incertidumbre, Bastidas y Piscote (2009); en ese sentido a través de este nuevo enfoque se busca minimizar la burocracia al ejecutar un sistema administrativo de control, por lo tanto, si un ciudadano quisiera saber la información oportuna en referencia al envío del reporte entregable, no tendrá la necesidad estricta para asistir presencial, ya que estas informaciones las puede ubicar de manera remota; desde el lugar que se encuentre y la información de cualquier gobierno que requiere, sin embargo estas no permite observar cantidad de deficiencias, solo los Funcionarios y Servidores de la Entidad, la CGR, a menos que el público solicite de manera presencial a la Entidad en sujeción a la ley N° 27806 Ley de transparencia y acceso a la información pública.

El objetivo General consiste en analizar si la Implementación de SCI en la Entidad contribuye en la mejora de la gestión pública y, el objetivo específico está compuesto por cuatro:

- Primero, Analizar de qué manera la remediación de la deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores que vulneran normas de ética o conducta contribuye en la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.
- Segundo, analizar de que forma la remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones contribuye en la mejora de la Gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.
- Tercero, analizar de qué manera la mitigación de riesgo identificada sobre riesgo de soborno, fraude financiero o contable contribuye en la mejora de la gestión Pública de la Entidad en el año 2021.
- Cuarto, analizar qué manera la remediación de la deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección contribuye mejorar la gestión pública de la Entidad en el año 2021.

De lo anterior se desprende la hipótesis como hipótesis general la implementación de SCI contribuye positivamente en la mejora de gestión pública de la Municipalidad Provincial de Tayacaja en el año 2021, así mismo las hipótesis específicas:

La remediación de la deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores mejora positivamente la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.

La remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones mejora positivamente la Gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.

La mitigación de riesgo identificada sobre riesgo de soborno, mejora positivamente en la gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.

La remediación de la deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección mejora positivamente la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.

La importancia de la investigación consiste en analizar la remediación de las deficiencias identificadas en la implementación de SCI permitirá conocer de qué manera contribuyen en la mejora en las actividades misionales de la Entidad y cómo ello redunda en el bienestar de la población. Asimismo, servirá de base para otros estudios similares que se pretendan realizar en otras entidades públicas.

METODOLOGÍA

Diseño

El presente trabajo es de enfoque mixto, según Chen (2006) este enfoque es la unión del método cualitativo y cuantitativo para un solo estudio, sin alterar su estructura y características naturales de dicho objeto de estudio, por lo que se utilizará datos descriptivos y numéricos para entender el problema de la investigación.

A su vez este trabajo de investigación para el enfoque cualitativo es de tipo de estudio de caso, según Martínez (2006) trata del estudio de uno o varios casos, para lo cual, se utiliza diversos métodos para la obtención de evidencia, y tiene como objetivo verificar y detallar de manera exacta una evidencia; a través de esta modalidad el investigador se concentra en objetos específicos para detectar situaciones recurrentes, y de esta forma identificar detalladamente los procesos iterativos que tienen lugar en la concentración de un fenómeno en una investigación; en ese sentido se analizarán la implementación del SCI respecto a la remediación de las deficiencias.

Por otro lado, para el enfoque cuantitativo el tipo de investigación es explicativo según Fernández y Baptista (2014) el estudio explicativo tiene por finalidad definir la causa de una situación que se estudia, su interés se centra en explicar las variables de investigación. Así también, el diseño para este enfoque es no experimental de corte transversal que es una investigación sin la debida manipulación de variable y en la que se extrae información de una situación a través de una observación en su condición natural para analizarlos (Hernández y Fernández, 2014).

Participantes

Para Roldan y Facheli (2015) la población o universo son expresiones equivalentes donde se refiere a un conjunto de elementos pueden ser personas o documentos y constituyen ámbito de interés analítico, en base a este evaluación y análisis se deduce las respectivas conclusiones de naturaleza teórica, las características de la población comparten una condición en común, por consiguiente, se verifica la homogeneidad o características similares al objeto de estudio. En la presente investigación para el análisis cualitativo se tiene como población a la totalidad de documentos de la Municipalidad provincial de Tayacaja-Huancavelica y para el análisis cuantitativo se considera población total de la provincia en estudio, según Estimaciones y Proyecciones realizadas por INEI existe 85995 ciudadanos habitantes en dicha Provincia de Tayacaja.

La muestra es un subconjunto o parte de un conjunto donde se tiene que tomar algún o varios integrantes de una población con la finalidad de generalizar los hallazgos del todo y con el objetivo de obtener resultados válidos (Roldan y Facheli, 2015). Para el análisis cualitativo se tomó como muestra al total de documentos: Oficio, Memorándum, Informe, Resoluciones Reportes entregables de PAA - sección medidas de remediación y control periodo 2021, Reporte de seguimiento semestral y anual del PAA del 2021 y Evaluación semestral y anual de la Implementación de SCI; asimismo, la muestra para el análisis cuantitativo es un grupo de 38 personas que concurren en promedio por día a la Municipalidad Provincial de Tayacaja, según la tabla 4, Funcionarios y Contribuyentes que concurren a la Entidad, que permitirá mostrar su utilidad o no de la remediación de deficiencias que ha sido remediado.

Tabla 4. Cantidad de Funcionarios y Contribuyentes encuestados.

Funcionarios y Contribuyentes Encuestados		
Ítems	Descripción	Cantidad
1	Funcionarios	8
2	Contribuyentes	30
Total de personas		38

El muestreo aplicado para el enfoque cualitativo y cuantitativo es no probabilístico conocido como muestreo por conveniencia quiere decir no es aleatorio ya que el objeto a estudiar esta direccionado a una muestra especifica razón por la cual se desconoce la probabilidad de la selección de cada una (Gallardo, 2017).

Medición o Instrumentos

Para la recolección de datos se aplicaron dos técnicas de acuerdo a los tipos de análisis:

Para el **análisis cualitativo** se aplicó la técnica de recolección de datos de análisis documental, el cual, se centra en el procedimiento que conllevan al uso práctico y capacidad de juicio en base a los recursos documentales y existentes según las fuentes de información (Rizo, 2015), para elaborar la siguiente investigación se analizó básicamente los documentos relacionados a las deficiencias a investigar. Asimismo, se utilizó el instrumento guía de análisis documental.

Con respecto a la guía de análisis documental, según Rizo (2015) este instrumento es un análisis de cualidades durante la investigación documental es un procedimiento científico ya que se verificará la causa, el proceso integral, recolección, organización, análisis e interpretación de documentos relacionado a informaciones de los documentos, que para esta investigación lo constituyen el Oficio, Memorándum, Informe, Resoluciones Reportes entregables de Plan de acción anual sección medidas de remediación y control periodo 2021, Reporte de seguimiento semestral y anual del PAA del 2021 y Evaluación semestral y anual de la implementación de SCI.

Así mismo el instrumento de investigación fue validado por intermedio de 3 expertos en la línea de auditoría, las fichas de validación véase en los anexos S,T y U.

A continuación, se muestra la Tabla 5 que detalla las documentaciones encontradas en la municipalidad provincial de Tayacaja con sus respectivas informaciones más relevantes.

Tabla 5. Documentos analizar de la Entidad.

Información más pertinente según los documentos para el análisis a través de Guía de Análisis Documental.

N°	Documentos	Información obtenida más relevante
1	Oficio	En este documento se identificó la comunicación entre la Contraloría y la Entidad
2	Memorándum,	En este documento se identificó las acciones a tomas según tipo de deficiencias
3	Informe y Resoluciones	Este documento permitió obtener procedimiento de Remediación de deficiencias
4	Reporte Entregable: Evaluación semestral de la Implementación de SCI de fecha 01 de abril del 2021	Este documento permitió identificar el porcentaje de cumplimiento de las medidas de remediación en un periodo semestral
5	Reporte Entregable: Evaluación semestral y Anual de la Implementación de SCI de fecha 01 de abril del 2021	Este documento permitió identificar la Deficiencias según la respuesta a los cuestionarios de Sistema de Control Interno.
6	Reporte Entregable: Seguimiento semestral y Anual de la Implementación de SCI de fecha 01 de abril del 2021	Este documento permitió identificar el proceso de implementación de medidas respecto al total de deficiencias, lo cual se puede diferenciar en implementadas o pendiente.
7	Reporte de Entregable: PAA Sección Medidas de Remediación y Control de fecha 01 de abril del 2021	Este documento permitió obtener información de la deficiencia: " La Municipalidad, no ha implementado una normativa que permita atender denuncias contra aquellos servidores o funcionarios que infringen con la normatividad de ética o conducta " y la remediación de dicha deficiencia.

8 Memorando N°073-2021/MPT-GM de 17 de marzo del 2021	Este documento permitió obtener información de la Gerencia Municipal quien ordena elaborar Directiva: “Procedimiento para recibir y atender denuncias contra funcionarios y servidores que vulneren la Ética y Normas de conducta en la Municipalidad Provincial de Tayacaja”
9 Resolución de Gerencia Municipal N°037-2021-MPT/GM del 26 de mayo del 2021	Este documento se extrae información en su Art. Primero aprobar la directiva para el “Proceso de atención de denuncia contra un personal de la entidad que infrinja norma de ética y conducta”

Nota. La tabla muestra la información obtenida más importante que permitieron obtener los resultados. Elaboración propia

Por otro lado, para el **análisis cuantitativo** se utilizó la técnica de encuesta y se usó el instrumento de cuestionario con preguntas dicotómica, este cuestionario es un “instrumento de investigación que permite recopilar información de las personas encuestadas a través del cuestionario” (Martínez, 2015, p.27).

El tipo de cuestionario que se utilizó para las dos encuestas es el dicotómico que contiene preguntas cerradas con alternativa “*Si*” y “*no*”; cada respuesta se le asignó 1 = en el caso de “*Si*”, y 0 = en el caso de “*No*”.

Cuestionario 1: Cuestionario a los contribuyentes 7 preguntas (véase anexo O1)

Cuestionario 2: Cuestionario a los funcionarios y servidores 5 preguntas (véase anexo O2).

El cuestionario 1 tiene una confiabilidad de 0.701 y, el cuestionario 2 tiene una confiabilidad de 0.734 ello confirma que dicho instrumento es confiable la cual fue hallada a través de Kuder Richardson (KR20).

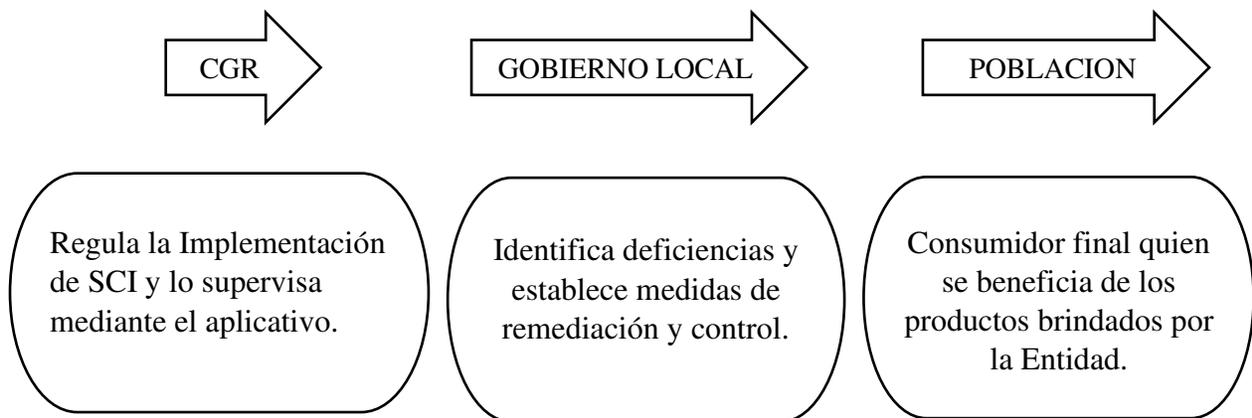
PROCEDIMIENTO

En la Municipalidad provincial de Tayacaja, Huancavelica se encuentra la oficina de Gerencia municipal en la cual se solicita permiso al funcionario responsable, Gerente municipal, para poder identificar los documentos en relación a la muestra de deficiencias materia de la investigación, para lo cual se inicia suscribiendo el documento de consentimiento firmado por el Gerente municipal de dicha entidad, autorización que permite el acceso a las informaciones documentaria y virtuales según el caso de la deficiencia; identificando de esta manera los tipos de documentos analizar, luego se incorpora la lista de documentos en el instrumento de guía de análisis documental para su respectiva validación y aprobación. Con esta técnica de análisis documental se pudo recopilar informaciones necesarias ubicadas en distintas oficinas de la Entidad, asimismo, se realizó encuestas a un grupo de personas para confirmar a través de ellas el uso o no de la medida remediada; a su vez se utilizó el Software Excel para la enumeración e identificación de Documentos y su posterior aplicación del Software Word durante el campo de investigación.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La información obtenida a través de la guía de análisis documental y cuestionario, permitió analizar el procedimiento de implementación de SCI aplicado dentro de la Entidad. Para una mejor comprensión se muestra el siguiente proceso de implementación de un control interno, ver la figura 5 si la Implementación de SCI en la Entidad contribuye en la mejora de la gestión pública.

Figura 5: *Proceso de implementación de Sistema de Control Interno.*

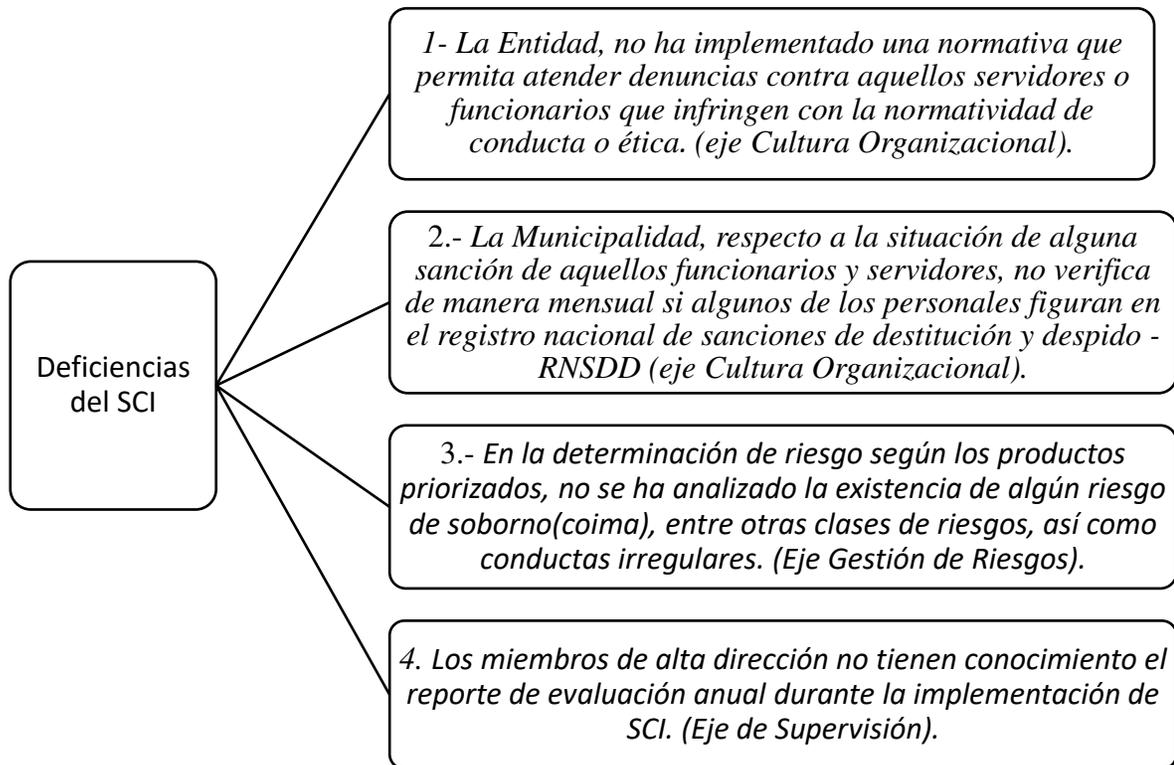


INTERPRETACIÓN:

La figura muestra el procedimiento general de implementación de SCI que tiene que ver con el objetivo general de la investigación. En primera instancia, la CGR regula la implementación de SCI y mediante el aplicativo informático supervisa su efectiva implementación, en ese sentido, la Entidad, que viene a ser el gobierno local, identifica las deficiencias de control que están relacionadas con las funciones que debe realizar para el cumplimiento de su misión, con la finalidad de remediarlas, implementando para ello las medidas correctivas necesarias y pertinentes. El avance de su implementación lo reporta a la CGR mediante el aplicativo informático, quien verifica su correcta implementación, ya que esto va a repercutir en una mejora en la prestación de los servicios públicos que brinda a la ciudadanía la municipalidad.

A continuación, se detalla las deficiencias del SCI que serán analizadas con la finalidad de alcanzar el objetivo general y los objetivos específicos del presente trabajo de investigación, ver figura 6.

Figura 6: Deficiencias del Sistema de Control Interno.



Interpretación:

La figura 6 muestra cuatro deficiencias concernientes a la implementación de SCI por la Entidad; el total de deficiencias han sido identificadas durante el año 2021 según el reporte entregable PAA sección medidas de control y remediación de la cual se extrajo esta muestra que serán analizadas en los objetivos específicos

Objetivo Especifico 1: Analizar de qué manera la remediación de la deficiencia, “La Municipalidad, no ha implementado una normativa que permita atender denuncias contra aquellos servidores o funcionarios que vulneran las normas de ética o conducta.”, contribuye en la mejora de la gestión pública de la Entidad en el año 2021.

Identificación de la 1ra Deficiencia

La Municipalidad identifica la deficiencia N° 1 del Eje cultura organizacional al aplicar la pregunta N° 3 del anexo N°1 de la Directiva N° 006-2019-CG: ¿La Municipalidad, cuenta con un procedimiento que permita recibir denuncias contra aquellos funcionarios y servidores que infringen las normas de ética o normas de conducta?; lo cual no cuenta con una normativa (Directiva Interna) que regula dicha deficiencia.

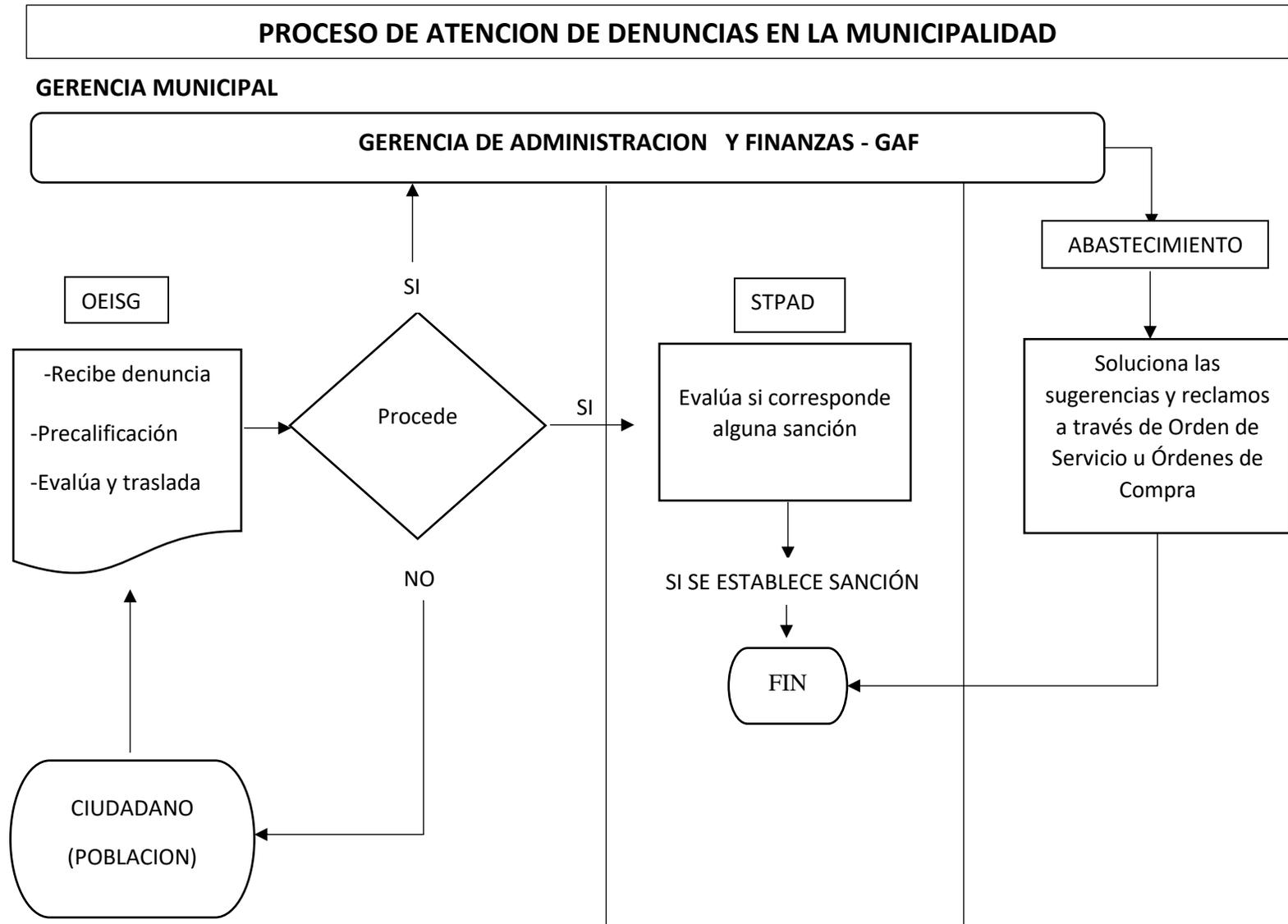
Análisis de la Remediación

La Gerencia municipal mediante memorando N° 073-2021-MPT/GM de 17 de marzo del 2021, dispuso a la Gerencia de Planificación y Estratégica elaborar una directiva interna con la finalidad de superar de manera integral dicha deficiencia. Posteriormente con resolución N°037-2021-MPT/GM de 26 de mayo del 2021 se aprobó la directiva interna denominado “Procedimiento para atención de denuncia contra algún personal que infrinja la normativa de conducta o ética en la Entidad”; asimismo, para conocimiento de la población dicha resolución se encuentra publicado en la plataforma de la Municipalidad provincial de Tayacaja, ver captura de pantallazo en Anexo L, no se advierte la publicación de un formato para presentar dichas denuncias directamente a través de portal de la Entidad.

A continuación, se muestra el flujograma de acuerdo a la directiva; en la cual se precisa la oficina que debería existir, Oficina de Ética e Integridad de Sistema de Gestión – OEISG para la respectiva recepción, evaluación y el trámite de denuncia.

En la siguiente figura 7 se puede observar, el ciudadano inicia una denuncia a través de la oficina OEISG, esta se encarga de evaluar para realizar una precalificación, y según el contenido de la denuncia tiene tres posibilidades a efectuar, primero si son reclamos ante falta de alguna logística lo deriva directamente con la OGAF, segundo si la denuncia corresponde contra un funcionario o servidor que habría infringido algunas irresponsabilidades, lo deriva al Secretaria Técnica de Procedimiento Administrativo – STPAD, por ultimo si la denuncia es maliciosa o no está debidamente sustentada, será absuelta por la OEISG y las regresa al ciudadano.

Figura 7: *Flujograma del proceso de atención de las denuncias en la Entidad.*



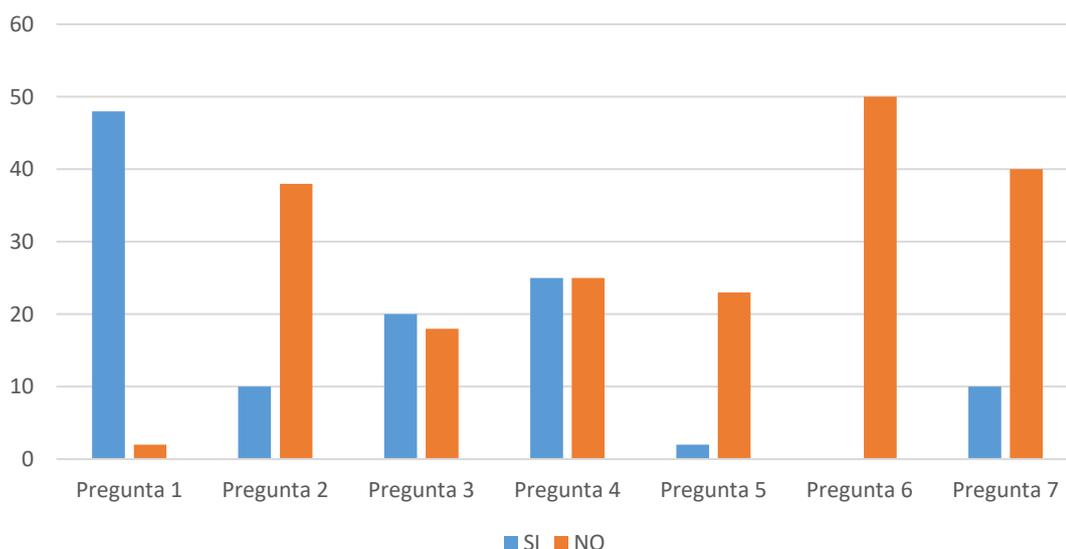
A fin de evidenciar el impacto de la aplicación de dicha directiva de atención de denuncias en la población, se aplicó una encuesta a 38 personas con la finalidad de verificar el conocimiento de la existencia de la directiva. El resultado se muestra en la siguiente tabla 6.

Tabla 6. Resultado según las respuestas del cuestionario aplicado a los contribuyentes de la provincia de Tayacaja – región Huancavelica”.

ITEM	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿Alguna vez ha tenido la necesidad de hacer una denuncia contra un Servidor o funcionario público debido a una mala atención?	33	5
2	¿Le resulto fácil la forma para hacer la denuncia? Si dijo Si Pta. N° 1	14	19
3	Si dijo “No” Pta. N° 2, de todas maneras, ¿hizo la denuncia?	9	10
4	¿Alguna vez realizó alguna queja en el libro de reclamaciones en la municipalidad?	12	26
5	Si dijo “No” Pta. N° 4, ¿volvió intentar hacer una denuncia por otros medios?	16	10
6	¿Tiene conocimiento la existencia de la directiva que señala el procedimiento para la atención de denuncias contra funcionarios y servidores en la Municipalidad?	0	38
7	¿Visita con frecuencia la página web de la Municipalidad provincial de Tayacaja?	14	24

Nota. La tabla muestra el resultado del conocimiento y aplicación de la directiva atención de denuncias.

Figura 8: Resultado de personas encuestadas según las respuestas de la Tabla 6.



En esta figura apreciamos el resultado de la pregunta N° 6 el desconocimiento total de la existencia de la directiva de atención de denuncias, asimismo podemos observar la cantidad

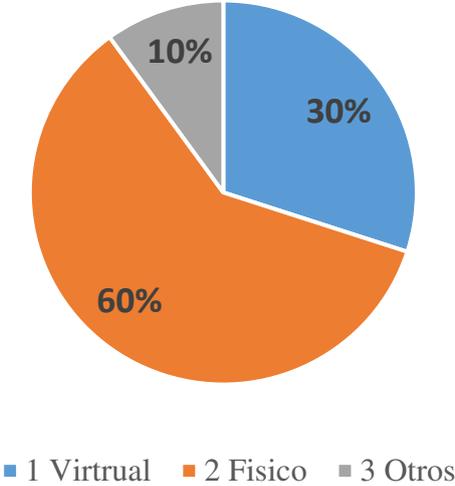
de respuesta afirmativa “SI” y, negativa “NO” respecto a cada pregunta de la tabla N° 5, por lo que se puede diferenciar de manera muy notoria según la pregunta N° 1, casi el total de las 38 personas tienen la necesidad de hacer una denuncia contra un Funcionario o Servidor Público; además según la pregunta N° 6 el 100% de las personas encuestadas desconocen la existencia de una directiva; es por este motivo sugieren algún medio de denuncia como se puede apreciar en la siguiente Tabla N° 7.

Tabla 7. Mecanismos que espera el ciudadano para hacer una denuncia.

ITEM	¿Cuál de los medios le resultaría más fácil para presentar una denuncia?	CANT.	PORCENTAJE
1	Virtual	12	30%
2	Físico	23	60%
3	Otros	3	10%

Nota: En la tabla se muestra los tipos de denuncias que se puede presentar contra un Funcionario o Servidor que habría vulnerado el Código de Ética.

Figura 9: Medios que necesita la población para hacer una denuncia.



Interpretación

La figura N°9 muestra el porcentaje total de las personas que sugieren las modalidades hacer una denuncia contra un funcionario o servidor público de los cuales la opción “Otros” tiene el mayor porcentaje 60% de personas, quisieran que haya otra forma de denuncias, ya sea, por ejemplo, por correo, sobre cerrado o, ante una audiencia pública, etc.

Objetivo Especifico 2: Analizar de que forma la remediación de la deficiencia de verificación

de servidores y funcionarios en el registro de sanciones contribuye en la mejora de la Gestión pública de la Entidad en el año 2021.

Identificación de la segunda deficiencia

La municipalidad identificó dicha deficiencia al aplicar la pregunta ¿La Entidad revisa de manera mensual si sus funcionarios se encuentra en la relación del procedimiento administrativo sancionador del Registro Nacional de Sanción de Destitución y Despido – RNS

DD? del anexo N° 1 cuestionario para la evaluación de del SCI de la directiva 006-2019-cg/integ, que se encuentra dentro del aplicativo del SCI implementado por la CGR, la deficiencia fue reportada en el entregable PAA sección medidas de remediación – 2021, ANEXO D.

La documentación que corrobora la deficiencia se obtuvo documentación necesaria de la sub gerencia de recursos humanos y gerencia municipal tal como se detalla en la Tabla N° 8.

Tabla 8. *Procedimientos más relevantes a analizar a través de guía de análisis documental.*

N°	Documentos	Información obtenida más relevante
1	Reporte de entregable: PAA - sección medidas de remediación de 01 de abril del 2021	Este documento acredita la deficiencia: " <i>La Municipalidad, no ha implementado una normativa que permita atender denuncias contra aquellos servidores o funcionarios que vulneran las normas de ética o conducta. - RNSDD</i> ".
2	Memorando N°453-2021/MPT-GM con fecha de 30 setiembre del 2021	Este documento permitió obtener información de la disposición realizada por gerencia municipal para “ <i>Implementar medidas para identificar algún funcionario inhabilitados que podría estar laborando</i> ”
3	Informe N°362-201-MPT-GAF-SGRRHH con fecha 22 de abril del 2021	De este documento se extrae información de los Servidores y Funcionarios que han sido inhabilitados hasta el mes de noviembre del año 2021.

Nota: La tabla muestra los tipos de documento con sus informaciones a analizar.

Interpretación:

El cuadro muestra: Primero el reporte PAA- sección medidas de remediación en la cual se identifica la deficiencia; asimismo, el documento mediante el cual el Gerente municipal dispuso “Implementar medidas para identificar algún funcionario inhabilitados que podría

estar laborando” lo cual permitió obtener la relación de los personales de la entidad que han sido inhabilitados tal como se puede corroborar en el Anexo J, reporte de registro de sanciones, además se pudo verificar dichas personas no vienen laborando en ese periodo, debido a que se encuentran con una sanción vigente.

Análisis del Procedimiento de Remediación de la Deficiencia:

Para mitigar esta deficiencia, el Gerente municipal ordenó implementar las medidas de remediación al subgerente de recursos humanos con memorándum N° 453-2021/MPT-GM, sin embargo, esta subgerencia con informe N°362-201-MPT-GAF-SGRRHH con fecha 22 de abril del 2021 dio a conocer que se vienen cumpliendo de manera mensual en verificar el aplicativo que contiene la relación de los nuevos Funcionarios y Servidores inhabilitados para el ejercicio de la función pública, ver anexo G, en la cual muestra la información detallada del servidor razón por la cual no viene laborando en dicho periodo en la Municipalidad provincial de Tayacaja, como se puede observar la sub gerencia de recursos humanos verifica el estado de sanción de sus Funcionarios y Servidores, sin embargo no cuentan con alguna documentación debidamente formalizado que sustente la verificación periódica en el registro de Sanciones; por otro lado se pudo obtener información de actualización y consolidado al 29 de noviembre de 2021, tal como se puede observar en el ANEXO J, reporte de registro de sanciones, esta acción indica que vienen acatando con frecuencia respecto a los Funcionarios y Servidores sancionados que podrían estar laborando en la Entidad.

Al evaluar el mecanismo de control interno que se estaría aplicando tomando como referencia el anexo de evaluación de control interno del Manual de Auditoría de Cumplimiento aprobado con R.C. 025-2021-CG, se observa que éste no cumple con el criterio de responsabilidad ni documentación para ser considerado como un buen diseño de control, según se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 9. *Criterios de diseño de control.*

CRITERIO DE DISEÑO DE CONTROL	CUMPLE	
	SI	NO
1. Apropiado	X	
2. Responsable de ejecutar el control		X
3. Frecuencia de control	X	
4. Documentación		X

Nota: La tabla muestra el cumplimiento de los criterios de diseño de control por la Entidad.

Interpretación:

La tabla muestra el cumplimiento de dos criterios de diseño de control respecto al análisis de la segunda deficiencia, en la cual la Municipalidad provincial de Tayacaja cumple el criterio apropiado y frecuencia de control:

El **criterio apropiado** hace referencia a que el mecanismo de control debe permitir mitigar el riesgo; para el caso analizado, por disposición del Gerente Municipal, el Sugerente de Recursos Humanos debe verificar si sus funcionarios se encuentran inhabilitados en el registro de sanciones de manera mensual, acción que efectivamente reduce el riesgo que genera esta deficiencia y se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 10. Mecanismo de Control según la Deficiencia y Riesgo Identificado

DEFICIENCIAS	RIESGO	MECANISMOS DE CONTROL
<i>“La Municipalidad, respecto a la situación de alguna sanción de aquellos funcionarios y servidores, no verifica de manera mensual si algunos de los personales figuran en el registro nacional de sanciones de destitución y despido - RNSDD”</i>	Contar con un personal inadecuado que no cumple el perfil en la función que desempeña.	1 Designar un personal responsable de recursos humanos quien revise de manera mensual la verificación en el - RNSDD. 2 Aprobar un manual de proceso de verificación de funcionarios en el RNSDD.

Nota: En la tabla se muestra el riesgo detectado según la deficiencia de análisis.

Interpretación:

La tabla muestra los controles que se debió haber implementado según el riesgo identificado dada la deficiencia detectada, dichos controles tenían por finalidad mitigar o eliminar el riesgo, sin embargo, esto podría materializarse debido a que la Municipalidad no tiene designado un responsable quien deberá consultar el sistema de RNSDD, de esta manera evitar la probabilidad de contar con un servidor inadecuado que no cumple con perfil y probable infractor en la función que desempeña.

El criterio, **frecuencia de control**, hace referencia a la periodicidad con la que opera el control, es decir, la frecuencia con que se realiza y, de acuerdo al Informe N°346-2022-MPT-GAF-SGRRHH, la sub gerencia de recursos humanos informa el cumplimiento de revisión mensual del registro nacional de sanciones y cada vez que se contrata un personal y/o designan empleados de confianza, para evitar el ingreso de personas inhabilitadas tal es así en la municipalidad no prestan ningún servidor y funcionario que tenga sanción vigente.

Por otro lado, en lo que respecta a **documentación**, no se evidencia la existencia de norma o documento que detalle el procedimiento a realizar, ni los documentos que se deben

generar para dejar evidencia de la ejecución del control

Por lo tanto, se puede al evaluar y valorar el diseño del control implementado, conforme a los valores que se señalan en la siguiente tabla:

Tabla 11. *Valuación del diseño de los controles.*

EVALUACIÓN DE DISEÑO DE CONTROL	CRITERIO	PUNTAJE
Adecuado	Cumple el 100% de criterio	1
Parcialmente adecuado	Cumplimiento del criterio apropiado, sin embargo el resto no	2
Inadecuado	No cumple el criterio apropiado o incumple el resto de los criterios	3

Nota: En la tabla se observa el valor según el cumplimiento del criterio de diseño de control implementado.

Como resultado de evaluación de diseño de control, la Entidad obtiene 2 puntos, debido al incumplimiento de los criterios N° 2 y N°4 según la tabla N° 8, en tal sentido es un control parcialmente adecuado.

La importancia de contar con un responsable - documentación. Para que el control sea efectivo, la entidad debió haber implementado los criterios N°2 y N°4 según la tabla N° 8.

- a. Criterio N° 2 responsable de ejecutar el control, este criterio es importante ya que para el monitoreo permanente deberá haber un personal responsable quien realice la consulta de los funcionarios y servidores que se encuentran en el – RNSDD.
- b. Criterio N° 4 Documentación, este criterio permite orientar al responsable como un instrumento de guía que a su vez debe estar debidamente formalizada y aprobada, ejemplo una manual de procedimiento de verificación, política de trabajo o función específica.

Finalmente, según la documentación analizada en el ANEXO D, La entidad en su determinación de medidas de remediación indica implementar “mecanismo de revisión respecto a los funcionarios sancionados en el RNSDD” y estas serán efectuadas con periodicidad mensual.

Objetivo Especifico 3: Analizar de qué manera la mitigación sobre el riesgo de soborno, fraude financiero o contable contribuye en la mejora de la gestión pública de la entidad en el año 2021.

Identificación de la tercera deficiencia

La Municipalidad identifica la deficiencia “En la determinación de riesgo según el producto priorizado, no se ha analizado la existencia de algún riesgo de soborno(coima), entre otras clases de riesgos, así como conductas irregulares. Lo cual es presentado a la CGR vía aplicativo de Sistema de Control según el reporte de PAA sección medidas de remediación, véase anexo D.

Según el informe de la sub gerencia de contabilidad N°472-2021-SGC/MPT con fecha 30 de noviembre del 2021, da a conocer los posibles riesgos en dicha sub gerencia, lo cual indican que sí cuentan con instrumentos de gestión para el correcto aplicación del ROF al cual pertenecen; sin embargo, como podemos analizar la deficiencia indica “*Durante la determinación de riesgo según los productos priorizados*”, esto hace referencia al momento de identificación de productos priorizados que brinda la entidad y, no la sub gerencia de contabilidad, por lo tanto en el memorando de origen MEMORANDUM N° 320 – 2021/MPT-GM con fecha 18 de agosto del 2021 no debió ser dirigido solo a dicha sub gerencia, ya que la identificación de productos priorizados se realiza de manera conjunta de la Entidad, previa reunión de los altos directivos, este hecho evidencia la falta de organización, coordinación entre comité de control interno y la alta dirección; es por ello Fonseca (2011) indica que la comunicación y coordinación dentro de una organización es un carácter primordial que permite lograr un adecuado ambiente de trabajo.

En esa misma línea para la recopilación de la información respecto al riesgo de soborno se procedió realizar un cuestionario para que los funcionarios y servidores den su punto de vista desde el cargo que vienen ocupando respecto a la implementación del riesgo anti soborno, por lo cual los Gerentes y Subgerentes respondieron las preguntas dicotómicas que se realizó en la Municipalidad Provincial de Tayacaja, a continuación, se muestra el resultado según la tabla 12:

Tabla 12. Resultado de la encuesta según la deficiencia en implementación de gestión de Anti soborno.

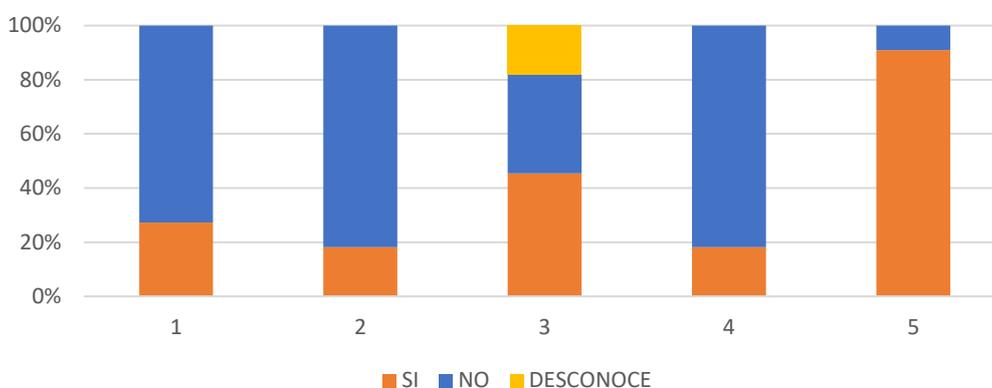
	PREGUNTAS	SI	NO	DESCONOCE
1	¿Se realizó alguna charla de sensibilización a fin de fortalecer la cultura de Integridad y Ética por parte de algún Funcionario responsable según la resolución de alcaldía N°099-2021-MPT?	3	8	
2	¿Cuenta con instrumento de gestión que prohíbe actos de soborno?	2	9	

3	¿Durante el periodo 2021 se ha detectado y sancionado por actos de soborno algún personal de la Municipalidad?	5	4	2
4	¿La Municipalidad cuenta con mecanismo para identificación y tratamiento de riesgos de soborno?	2	9	
5	¿Considera usted adecuado implementar un procedimiento de atención de denuncias contra actos de soborno que garantice el tratamiento confidencial y protección de los denunciantes?	10	1	

Nota: En la tabla se puede observar respuesta de dos personas quienes desconocen algún servidor o funcionario sancionado.

La tabla muestra el resultado de las respuestas obtenidas de los 11 funcionarios y servidores, entre ellos; Gerentes y Subgerentes de Desarrollo económico, Asesoría Jurídica, Desarrollo Social, Administración y Finanzas, Planificación y Presupuesto, Desarrollo Urbano, Tesorería, Abastecimiento, Contabilidad, Recursos Humanos y Obras. A continuación, en la figura N° 10, se puede identificar 2 funcionarios que desconocen la existencia de funcionarios sancionados por actos de soborno. Estos resultados se muestran en la siguiente figura 10.

Figura N° 10: Resultado de la encuesta – Anti soborno.



Interpretación:

La figura N° 10 se puede apreciar que, existe un alto porcentaje de respuesta negativa respecto a la pregunta N° 2, sobre la implementación de gestión de anti soborno por parte de los funcionarios, este caso el 80% de los personales de la entidad indican que no hay un instrumento de gestión que orienta la gestión de anti soborno, por otro lado para la pregunta N°5, relacionada a la implementación de medidas de remediación respecto a gestión de anti soborno aún está en proceso para el periodo 2021; respecto a las respuesta de la pregunta N° 3 se observa que hay un grado de desconocimiento, es decir, el funcionario o servidor desconoce la existencia de un instrumento de gestión anti soborno, en ese sentido el Servidor prefirió no

responder ya que no contaba con información.

Objetivo Especifico 4: Analizar respecto a la remediación de la deficiencia, de qué manera la no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección contribuye en la mejora de la gestión pública de la entidad en el año 2021

Identificación de la deficiencia

Para la identificación de la deficiencia, la Municipalidad respondió a la siguiente pregunta: ¿El reporte de evaluación anual de la implementación de SCI es derivado a la alta dirección o algún miembro responsable? Lo cual respondieron que “no”. Esta deficiencia corresponde al eje supervisión del SCI, para lo cual la pregunta fue: “Los miembros de alta dirección no tienen conocimiento el reporte de evaluación anual durante la implementación de SCI”

Al respecto, los miembros de alta dirección de la Municipalidad conforman de acuerdo su organigrama los 8 integrantes que viene a ser:

1. Alcaldía
2. Gerencia Municipal
3. Gerencia de Planificación Estratégica
4. Gerente de Asesoría Jurídica
5. Gerente de Administración y Finanzas
6. Gerente de Desarrollo Económico
7. Gerente de Desarrollo Urbano y
8. Gerente de Desarrollo Social

De la lista anterior, tres gerentes son responsables de la sensibilización, capacitación orientación y soporte a los órganos o unidades para la implementación de Sistema de Control Interno según la Resolución de Alcaldía N°099-2021-MPT con fecha 19 de abril del 2021, ver anexo M. Las gerencias mencionadas, también son informadas por las unidades que ejecutan la remediación de las deficiencias, y esta información debería ser canalizadas hacia los gerentes para su análisis, evaluación y respuesta a la pregunta N°57 en el aplicativo del Sistema de Control Interno.

En la evaluación anual se informa el grado de madurez del SCI, para ello se toma como base las respuestas efectuadas a los cuestionarios de los ejes de Cultura organizacional, Gestión

de riesgos y Supervisión, lo cual es valorado de acuerdo a los criterios que se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 13 Criterio para determinar el nivel de madurez del SCI

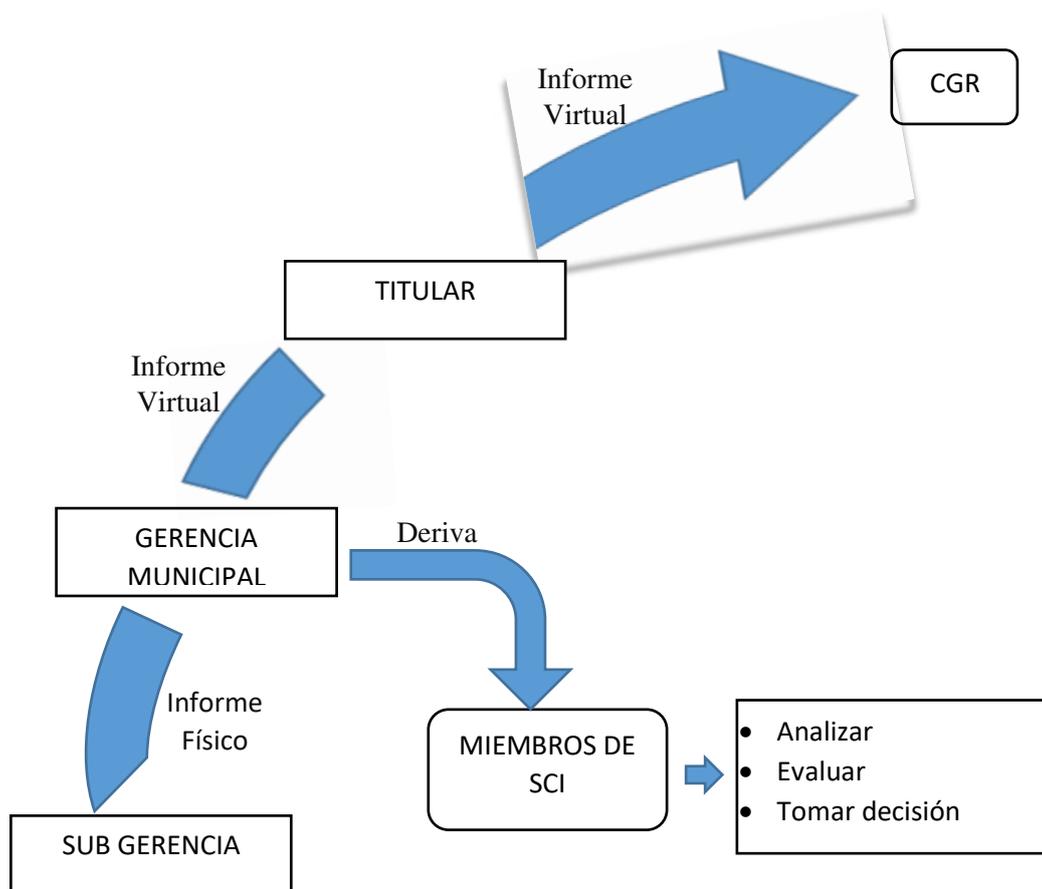
Nivel de madurez (NM)	Intervalo
Inexistente	$\geq 0\% - \leq 1\%$
Sistema de Control Bajo	$> 1\% - \leq 30\%$
Sistema de Control Básico	$> 30\% - \leq 55\%$
Sistema de Control Intermedio	$> 55\% - \leq 75\%$
Sistema de Control Avanzado	$> 75\% - \leq 90\%$
Sistema de Control Óptimo	$> 90\% - \leq 100\%$

Fuente: Resolución de contraloría N°093-2021-CG

Interpretación: la tabla muestra el nivel de madurez según el porcentaje obtenido, en este caso la Municipalidad tiene una evaluación anual reportada de 47.37%, en ese sentido el grado de madurez del SCI de la Municipalidad provincial de Tayacaja es “Básico” (ver ANEXO R)

En relación al proceso que se sigue para el envío del reporte, se muestra a continuación:

Figura N° 11: *Proceso de emisión del Reporte entregable evaluación anual de implementación de SCI.*



La figura N° 11 tiene por finalidad mostrar el procedimiento de remisión del reporte Evaluación anual a la Contraloría vía aplicativo de SCI, para ello la Gerencia Municipal a través de las áreas relacionadas a la remediación de deficiencias, recauda información sustento y verificación de alguna actividad: reunión, taller, aprobación de una directiva, instrumento de gestión, etc. dichas medidas de remediación son derivadas a través de un informe físico de las sub gerencias y gerencias hacia la gerencia municipal, y esta evalúa para dar el visto bueno y derivar vía aplicativo de SCI al Titular de la Entidad (Alcalde) del mismo modo da el visto bueno para su posterior envío a la Contraloría.

El documento que se considera como sustento es a través de un Informe, documento que detalla el procedimiento de remediación de una deficiencia, la recepción por el Gerente Municipal, para su posterior envío al Presidente de los miembros de implementación de SCI, a través de ello (informaciones recibidas) el Gerente municipal realiza el reporte de evaluación anual a través del aplicativo para su posterior envío por el Titular de la Entidad.

DISCUSIÓN

En relación a: Si la Implementación de SCI contribuye en la mejora de la gestión pública en una entidad, esto implica una serie de procedimientos y actividades que se habrían desarrollado en dicha municipalidad, de acuerdo a los resultados el análisis de la remediación de deficiencias, se evidencia que éstos no han sido superados en su totalidad, por lo tanto el cumplimiento de la gestión presupuestaria no han sido ejecutadas al 100% ocasionando poca mejora en la gestión pública de la entidad, Blanco(2020); en tal sentido la gestión pública de la municipalidad no se ha visto fortalecida en beneficio de la población, pues, ello no facilita la participación de los ciudadanos en el control social, asimismo, se presenta alto riesgo de contratar personal que no reúne las condiciones idóneas en el aspecto ético que puede debilitar aún más la transparencia que debe tener la gestión pública que dé legitimidad a la municipalidad. También, los mecanismos internos que propicien su mejora no están siendo adecuados, pues el informe del grado de madurez del SCI que, no hay conocimiento de los funcionarios de la alta Dirección para su mejora continua, por lo cual cumple su finalidad, perdiéndose una oportunidad de lograr mejoras para brindar un buen servicio a la población.

En relación a la forma de aprobación de una norma interna por la alta dirección, se pretendió mejorar la deficiencia en la atención de denuncias contra funcionarios y servidores que infringe alguna normatividad de ética o conducta y no obstante para la Contraloría esta deficiencia esta como remediado, subsanado; al efectuar una medición sobre el grado de satisfacción de los administrados (población), se advierte que el mecanismo implementado no es suficiente, pues a pesar que la directiva implementada en el periodo 2021 más aun publicada, casi la totalidad de los encuestados no refieren conocerla, consideran que para la recepción de denuncias deben implementarse otros mecanismos.

En ese sentido según el objetivo específico N°1 la medida implementada para remediar la deficiencia detectada no está contribuyendo en la mejora de la Gestión Pública de la Municipalidad, viéndole desde la perspectiva de la satisfacción de la población, sumado a ello que no se ha implementado la Oficina de Ética, Integridad y sistema de Gestión – OEISG y que no hay un personal que atienda las denuncias según la jerarquía de los funcionarios denunciados ni documentos que lo regule, no obstante según la encuesta realizada a los ciudadano que concurren a dicha entidad, el 90% de ellos consideran adecuado implementar respecto a la atención de denuncias una directiva y que esta garantice la protección de los Denunciantes, tal como sugiere Crespo y Suarez (2013) la implementación de una normativa interna dentro de una entidad contribuye a identificar área y función en el niveles jerárquicos que corresponda con la finalidad de brindar un servicio oportuno y adecuado.

En relación al objetivo específico N° 2, sobre la manera de como la mitigación de la deficiencia relacionada a la verificación de Servidores y Funcionarios públicos designados no se encuentran con una sanción vigente contribuye a la mejora de la gestión de la municipalidad, este aspecto tiene relevancia, pues ello es vital para asegurar una gestión pública eficaz y transparente, dado que no solo se trata de incorporar a la municipalidad profesionales técnicamente competentes, además deben reflejar una buena conducta ética. En ese sentido se confirmó que, no obstante haberse dispuesto un mecanismo de control, este adolece de algunas deficiencias que lo hacen parcialmente falta de control debido al desconocimiento por parte del servidor, lo cual fue determinado al ser evaluado con algunos criterios para establecer si es adecuado, en tal sentido, el mecanismo implementado no asegura la mitigación del riesgo de incorporar profesionales cuestionados que afecten el correcto manejo de los recursos de la municipalidad. Lo cual concuerda con la tesis de Cocha (2017) para optar grado académico de maestro en Gestión Pública concluye los responsables de control interno en una entidad del estado desconocen el modelo de implementación de sistema de control interno lo cual les imposibilita desarrollar actividades de control, por lo tanto, una limitación que no permite continuar con las fases de ejecución del ISCI, afirma Condezo y Cristóbal (2018).

Respecto al objetivo específico N°3, relacionado a la mitigación de la deficiencia de no haber analizado la existencia riesgos de soborno (coima), fraude financiero o contables, u otras conductas irregulares. Al respecto, se evidencia que la entidad no tiene claro sobre la naturaleza del riesgo y la ocurrencia de sobornos, los cuales pueden materializarse a cualquier nivel o proceso, solo enfocó su tratamiento en el área contable y obvió las demás áreas de la organización. Asimismo, se advierte que, como resultado de la aplicación de la encuesta se denota que más del 80% de los funcionarios desconocen de la existencia de un instrumento que expresamente prohíba esta mala práctica, en tal sentido el resultado del análisis efectuado, se confirma la tesis de Vega y Rodríguez (2016) en el cual señala que existe gran número de gobiernos provinciales que tienen dificultades para implementar el SCI debido al desconocimiento del control; estas reflejan la característica general para cualquier organización quien desea implementar su SCI mas no necesariamente una organización específica, afirma (Bertani y Polesello, 2014). En consecuencia, la falta de remediación de esta deficiencia genera un riesgo de que ocurran actos de soborno en cualquier instancia de la entidad que consecuentemente afecta le eficacia y transparencia de la gestión pública de la entidad.

Finalmente, para el objetivo específico 4, referida la deficiencia de no comunicar el reporte de evaluación anual de 2021 a la alta dirección, más aun al tener un grado de madurez

47.37%; significa que el desarrollo integral de los ejes de SCI están a un nivel Básico, por lo tanto existe una administración débil ello concuerda con Koury (2014) que en el estado existe poca capacidad de control por lo cual hay muchos aspectos que debería mejorar, así mismo este resultado coincide con Quispe (2020) quien indica en su investigación un mejor SCI es cuanto fluye con normalidad toda la información de control interno general que concierne actividades detalladas de control tarea en la cual necesariamente deben estar comprometida la alta dirección, cuyos integrantes deberán ser informados de la real situación del SCI y para asumir el compromiso de mejorarlo el servicio que brinda la entidad a la población.

CONCLUSIONES

- Una adecuada implementación de un SCI se basa en observar y cumplir todo el procedimiento establecido en la normativa vigente, por lo tanto, se concluye que las medidas de remediación no están siendo atendidas en toda totalidad según los procedimientos y atributos de la normativa vigente.
- La remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones es relevante para la mejora de la Gestión Pública de la Entidad, la Tabla 9 muestra que la entidad no cumple los criterios de diseño de control, lo cual se concluye que no se tienen todas las garantías que se siga efectuando correctamente para así evitar el ingreso de personal que no esté acorde a los criterios de integridad para una mejor gestión pública.
- La remediación de la deficiencia identificada sobre riesgo de soborno, no se debe ser visto solo desde una perspectiva contable, pues ello limita su identificación en otras áreas susceptibles de que ello ocurra, ocasionado que la Municipalidad se encuentra vulnerable a estos actos de corrupción, esto afectaría la correcta gestión de los recursos públicos; se concluye que no mejora positivamente a una correcta gestión pública en la Municipalidad provincial de Tayacaja.
- De acuerdo al análisis de la última deficiencia no hay un correcto flujo de información desde la alta dirección hasta los cargos de menor jerarquía y viceversa, es importante que fluya en toda la entidad un documento de control respecto a la implementación del SCI, Por lo tanto, se concluye que esta situación no contribuye en la mejora de la gestión en la municipalidad debido al incumplimiento de no comunicar el reporte de evaluación a la alta dirección.

RECOMENDACIONES

- Revisar el cumplimiento normativo de las medidas de remediación de cada deficiencia para una mejor implementación del Sistema de Control Interno.
- Implementar la Oficina de Ética e Integridad de Sistema de Gestión – OEISG según la directiva de atención de denuncias aprobada con resolución N° 037-2021- MPT/GM quien es la primera puerta principal para para el inicio de una atención de denuncias por parte de la ciudadanía.
- Designar con documento al responsable de ejecutar el control de verificación de servidores y funcionarios en el RNSDD, así mismo disponer la debida documentación de designación para ejecutar un buen diseño de control.
- Iniciar charla de sensibilización por los conformantes de acuerdo a la resolución de alcaldía N°099-2021-MPT a fin de fortalecer una cultura de Integridad y Ética en la Entidad y coordinar con todas las áreas para establecer políticas y lineamientos que permitan reducir el riesgo de soborno en las operaciones de la entidad, implementando un sistema anti soborno.
- Disponer los resultados de la evaluación del SCI a la alta dirección, difundir la real situación y obtener el compromiso de todos los involucrados para la mejora de la gestión.

REFERENCIAS

- Arias, F. G. (2012). *El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica* (6.^a ed.). <http://bitly.ws/HDRR>
- Alicia, E. et al (2014). *Coso I y Coso II una propuesta integrada*. [Trabajo de investigación, Universidad Nacional de Cuyo]. <http://bitly.ws/HEc6>
- Bastidas, D. y Pisconte, J. (2009). *Gestión Pública* Noruega, extraído de <http://bitly.ws/HEcp>
- Claros, R. y León, O. (2012). *El control interno como herramienta de gestión y evaluación*, Perú.
- Choa Zamata, L. (2017). *Control Interno en la Gestión Pública. El Caso en una entidad del Estado, año 2017* [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/13476>
- Condezo, E. W. y Cristóbal, N. E. (2018). *El control interno como instrumento de gestión para combatir la corrupción en los gobiernos locales de la provincia de Pasco periodo 2018* [Tesis para optar el título profesional de Contador Público, Universidad Cesar Vallejo]. <http://bitly.ws/HEd3>
- Crespo, B. A. y Suarez, M. F. (2013). *Elaboración e implementación de un sistema de control interno, caso “Multitecnos S.A.” de la ciudad de Guayaquil para el periodo 2012- 2013* [Tesis para optar el título de Ingeniero en Contabilidad y Auditoría - CPA, Universidad Laica Vicente Rocafuerte]. <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/258>
- Damián, E. et al (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. <http://bitly.ws/zUtT>
- D. S. 005-1990-PCM. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la ley carrera administrativa. (15 de enero de 1990). Presidencia de Consejo de Ministros. Ministerio de Justicia. <http://bitly.ws/HEbP>
- Directiva N°012-2015-Contraloría General /PROCAL. “Gestión de Sociedades de Auditoría” aprobada con resolución de Contraloría N° 314-2015-Contraloría General. <https://n9.cl/5gjlh>
- Directiva N°006-2019-CG/INTEG Implementación de Sistema de Control Interno, aprobado con Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG publicada el 17 de mayo del 2019. Perú. <https://n9.cl/09uln>
- Directiva N°001-2021-MDA Normas u procedimientos para la Implementación de Sistema de Control Interno – SCI en la Municipalidad Distrital de Ate. Arrobado con Resolución de Gerencia Municipal N°025, ATE-2021, Lima, extraído de <http://bitly.ws/HEfi>

Directiva “Procedimiento para recibir y atender denuncias contra Funcionarios y Servidores que vulneren la Ética y Normas de conducta” en la Municipalidad Provincial de Tayacaja” aprobado con Resolución N°037-2021-MPT/GM. 2021 Huancavelica, Perú.
<http://bitly.ws/HEge>

D.S. N°005-90-PCM Reglamento de la ley carrera administrativa, 15 de enero de 1990. Perú.
<https://n9.cl/ynxiu>

D.L. N°276 Ley de bases de Carrera Administrativa y de remuneraciones del Sector Publico, 06 de marzo de 1984. Perú. <https://n9.cl/ynxiu>

Fernández, C. y Baptista, M. (2014) *Metodología de la investigación*, sexta Edición. México.
<https://n9.cl/l0j5h>

Fonseca, O. (2011). *Sistemas de control interno para organizaciones* Primera Edición Perú.
<http://bitly.ws/HEgj>

Gallardo, E. (2017). *Metodología de la investigación* Perú. Recuperado de: <http://bitly.ws/qvYP>

García, J. y Sanchez, A. (2020). *Perú: Estimaciones y proyecciones de población por departamento, provincia y distrito. 2018-2020* Perú. <https://bitly.ws/WBuo>

Koury, F. (2014) *Marco conceptual de control interno*. Perú. <https://n9.cl/8io39>

Ley N°28716, Ley de Control Interno en las Entidades del Estado, Lima 08 de abril del 2006. Perú. <https://n9.cl/dmbjl>

Ley N° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, Lima 22 de julio del 2002. Perú. <https://n9.cl/m63iz>

Mantilla S. (2013). *Auditoria del Control Interno Colombia* (Libro). <http://bitly.ws/HEgu>

Martínez P. (2006). *Pensamiento y gestión*. Colombia.
<https://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>

Plataforma de Ministerio de Economía y Finanzas. <http://bitly.ws/HEgC>

Quispe, P. E. (2020). *Propuesta de sistema de control interno para mejorar el proceso de facturación en la eps marañón s.r.l. Jaén* [Tesis para optar el título profesional de licenciado en Administración]. <https://n9.cl/jrksx>

Resolución de Contraloría N° 025-2021-CG, Manual de Auditoria de Cumplimiento, Lima 22 de enero del 2021. <http://bitly.ws/HEhk>

Resolución de Contraloría N° 320-2006- CG, Normas de Control Interno, Lima 30 de octubre del 2006. Perú. <https://n9.cl/dj3h2>

Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG que aprueba la Dir. N°006-2019-CG/INTEG Implementación de Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado, 15 de mayo del 2019 modificada con Resolución de Contraloría N°130 - 2020 - CG de 6 de mayo

- del 2020, Resolución de Contraloría N°093 - 2021- CG de 30 de marzo del 2021. Perú.
<https://n9.cl/09uln>
- Resolución de Contraloría N° 149-2016-CG, Dir. N°013-2016-CG/GPROD. Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidades del Estado. <https://n9.cl/f0iwn>
- Rizo, J. (2015). *Técnicas de Investigación Documental* Nicaragua. <http://bitly.ws/HLsI>
- Roldan, P. y Facheli S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. España.
<http://bitly.ws/xAGd>
- Rodríguez de la Cruz, R. G. y Vega Dávila, L. I. (2016). *Diseño de implementación de control interno en la empresa A y B representaciones SRL, con el fin de mejorar los procesos operativos, periodo 2015* [Tesis para optar el título de Contador Público, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/753>

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de operacionalización

Título: “Implementación del Sistema de Control Interno: Análisis de la remediación de deficiencias para la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021”

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores
Sistema de Control Interno	Conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimiento y métodos incluyendo la actitud de las autoridades y el personal, organizada e instituida en cada entidad del Estado para la consecución de los objetivos, Art. 3, Ley N° 28716.	Deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores que vulneran normas de ética o conducta.	Estado de implementación de la Deficiencia. Conocimiento de la población de la directiva implementada.
		Deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones. Deficiencia sobre riesgo de soborno, fraude financiero o contable. Deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección.	Cantidad de Servidores y Funcionarios sancionados Cantidad de medidas adoptadas para prevenir el riesgo.
Gestión Pública	Conjunto de acciones mediante el cual las entidades logran su objetivo, finalidad y metas los que están enmarcadas por políticas gubernamentales establecidas por el poder ejecutivo, Ley N°27785.		Cantidad de ciudadanos que tienen conocimiento respecto a la existencia de normativa interna de atención de denuncias que permite mejorar de la Gestión pública. Total, sancionados, de funcionarios y servidores por actos de corrupción, situación impide mejorar la gestión pública.

Nota. Se muestra la operacionalización de las variables de investigación del proyecto de tesis. Elaboración propia.

ANEXO B: Matriz de consistencia

Título: “Implementación del Sistema de Control Interno: Análisis de la remediación de deficiencias para la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología	Procesamiento de la información
<p>Problema Principal</p> <p>En la Municipalidad Provincial de Tayacaja, la atención de denuncias no están siendo adecuadamente atendida, además la población no tiene otras formas de hacer sus denuncias de manera efectiva, asimismo, algunos funcionarios son cuestionados en cuanto en su gestión de recursos de la municipalidad y los resultados logrados; lo mencionado anteriormente conlleva a formular las siguientes pregunta como problema Principal: ¿De qué manera la Implementación de SCI contribuye en la mejora de la gestión pública de Municipalidad provincial de Tayacaja durante el año 2021?.</p> <p>Problemas Secundarios</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿De qué manera la remediación de la deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores que vulneran normas de ética o conducta 	<p>Objetivo Principal</p> <p>Analizar si la Implementación de SCI contribuye en la mejora de la gestión pública de Municipalidad provincial de Tayacaja durante el año 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar de que forma la remediación de la deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores que vulneran normas de ética o conducta contribuye en la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021. Analizar de qué manera la remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones contribuye en la 	<p>Hipótesis General</p> <p>La implementación de SCI contribuye positivamente en la mejora de gestión pública de la Municipalidad Provincial de Tayacaja en el año 2021.</p> <p>Hipótesis específico</p> <ul style="list-style-type: none"> La remediación de la deficiencia de atención de denuncias contra funcionarios y servidores mejora positivamente la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021. La remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones mejora 	<p>Diseño de investigación: No Experimental, Transversal</p> <p>Enfoque: Mixto</p> <p>Tipo: Estudio de Caso (Cualitativo)</p> <p>Método: Analítico</p> <p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> Totalidad de documentos de la Municipalidad relacionados a la implementación del SCI (Cualitativo) Totalidad de pobladores de la Provincia (Cuantitativo) 	<p>En la Municipalidad provincial de Tayacaja, Huancavelica se encuentra la oficina de Gerencia municipal en la cual se solicita permiso al funcionario responsable, para analizar los documentos en relación a la muestra de deficiencias materia de la investigación, para lo cual se inicia suscribiendo el documento de consentimiento firmado, dicha autorización permite el acceso a las informaciones documentaria y virtuales, identificando de esta manera los tipos de documentos analizar, luego se incorpora la lista de documentos en el</p>

<p>contribuye en la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera la remediación de la deficiencia de verificación de servidores y funcionarios en el registro de sanciones contribuye en la mejora de la Gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021? • ¿De qué manera la mitigación de riesgo identificada sobre riesgo de soborno, fraude financiero o contable contribuye en la mejora de la gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021? • ¿De qué manera la remediación de la deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección contribuye en la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021? 	<p>mejora de la Gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar de que forma la mitigación de riesgo identificada sobre riesgo de soborno, fraude financiero o contable contribuye en la mejora de la gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021. • Analizar de que forma la remediación de la deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual a los miembros de alta dirección limita en la mejora de la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021 	<p>positivamente la Gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.</p> <p>La mitigación de riesgo identificada sobre riesgo de soborno, mejora positivamente en la gestión Pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.</p> <p>La remediación de la deficiencia no remisión del reporte de evaluación anual mejora positivamente la gestión pública de la Municipalidad provincial de Tayacaja en el año 2021.</p>	<p>Muestra: Todos los documentos relacionados a la implementación del SCI</p> <p>- 38 Ciudadanos de la provincia de Tayacaja</p> <p>Técnica de recolección de Datos: Análisis Documental.</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de Datos: Guía de Análisis Documental</p> <p>la Cuestionario a los ciudadanos</p>	<p>instrumento de guía de análisis documental para su respectiva validación por expertos; asimismo, se realizó encuestas a un grupo de personas para confirmar a través de ellas el uso o no de la medida remediada; a su vez se utilizó el Software Excel para la enumeración e identificación de Documentos y su posterior aplicación del Software Word durante el campo de investigación.</p>
--	---	--	--	--

Fuente: Elaboración Propia

ANEXO C: Instrumento

Se muestra una tabla que permite detallar todo el documento a investigar consignado la información más relevante con sus respectivas observaciones si los tuviera, para de esta forma tener mapeado todo el documento obtenido para analizar con mayor detalle el desarrollo de la presente investigación. Para mayor detalle se muestra en la tabla siguiente y a su vez será validado por especialistas en auditoría y metodología.

Tabla 6

Guía de Análisis Documental

N°	Documentos	Se obtuvo el Documento		Información obtenida más relevante	observaciones
		SI	NO		
01	Oficio	X			
02	Memorándum.	X			
03	Informe, Resoluciones	X			
04	Reporte entregable de PAA – Sección medidas de remediación (periodo 2021)	X			
05	Reporte entregable de PAA – Sección Medidas de Control (periodo 2021)	X			
06	Reporte de Seguimiento Semestral del PAA (periodo enero-junio 2021)	X			
07	Reporte de Seguimiento anual del PAA (periodo enero-diciembre 2021)	X			
08	Evaluación Semestral de la implementación del SCI (periodo enero-junio 2021 y periodo julio – diciembre 2021).	X			
09	Evaluación anual de la implementación del SCI (periodo enero-diciembre 2021)	X			

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO D: Reporte de plan de acción anual

REPORTE DE ENTREGABLE PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

0397 - MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA

HUANCAVELICA - TAYACAJA - PAMPAS

AÑO 2021

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CONSULTA, DE FORMA MENSUAL, SI SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO ¿ RNSDD.	IMPLEMENTACIÓN DE UN MECANISMO DE REVISIÓN RESPECTO A FUNCIONARIOS INHABILITADOS EN EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	24/03/2021	30/12/2021	NORMAS APROBADA	NINGUNA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LAS NORMAS DE ÉTICA O CONDUCTA.	DIRECTIVA INTERNA QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS ANÓNIMAS, MEDIOS PARA RECIBIR DENUNCIAS, FORMULARIOS A LLENAR VÍA WEB, POR ESCRITO Y FLUJO DE PROCEDIMIENTO.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	26/03/2021	12/05/2021	INFORME	NINGUNAS
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO SE HAN ANALIZADO SI EXISTEN RIESGOS DE SOBORNO (COIMA), FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES, ENTRE OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTAS IRREGULARES.	INFORME	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	26/01/2021	30/04/2021	NORMAS APROBADAS	NINGUNA
SUPERVISIÓN	NO SE REMITE EL REPORTE DE EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN.	SE VIENE OPTANDO Y YA SE ENCUENTRA EN PROCESO	GERENCIA DE PLANIFICACION ESTRATEGICA	26/03/2021	31/03/2021	NORMAS APROBADAS	NINGUNA

ANEXO E: Memorandum



GERENCIA MUNICIPAL

CARGO

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia
MEMORANDUM N° 073-2021/MPT-GM

A : **ECON. JULISSA CHANCO CCONOVILCA**
Gerente de Planeamiento Estratégico de la MPTAR

ASUNTO : **PARA SU ESTRICTO CUMPLIMIENTO.**

REF. : a) Directiva N° 006-2019-CG/INTEG de 17 de mayo de 2019
b) Reporte de Seguimiento de Plan de Acción Anual en el marco del SCI **DEFICIENCIA N° 3**

FECHA : TAYACAJA, 17 DE MARZO DE 2021.



Por medio del presente, con documento de la referencia para que de acuerdo a sus funciones adopte las medidas de remediación que permitan la implementación de la deficiencia de SCI al cual me permito señalar:

Deficiencia n° 3: La Entidad/dependencia no cuenta con un procedimiento aprobado que permita recibir denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran las normas de ética o conducta

Medida de Remediación:

Entiéndase la Ley N° 27815 en sus artículos 6; 7; 8 y 9 establecen los principios deberes prohibiciones, mecanismos e Incentivos que rigen a los empleados públicos de las entidades de la Administración Pública y según la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, aprobada por Decreto Supremo N° 002-2017-PCM, en el caso de los servidores civiles existe un alto nivel de desconocimiento acerca de las normas de conducta que deben aplicarse en el trabajo diario, así como los principios rectores de la fusión pública (...)

En merito a lo establecido en el marco normativo antes señalado y teniendo en consideración, resulta necesario que se proceda a la elaboración de la directiva interna denominada "PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ETICA Y NORMAS DE CONDUCTA EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA", y debiendo informar como medida de remediación orientada a la implementación del Sistema de Control Interno de la gestión de la Entidad, con el fin de conllevar a la superación integral y definitiva de la deficiencia antes señalada.

En ese sentido, exhorto a su despacho, a fin de que disponga, remediar la deficiencia dentro del plazo de cinco (05) días calendarios de recibido el presente, bajo su entera responsabilidad, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que pudiera.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
PAMPAS TAYACAJA

ING. MIGUEL A. DÍAZ GÓMEZ
GERENTE MUNICIPAL

ANEXO F: Guía de análisis documental

Autor apropiada

Procedimiento más relevante analizar a través de Guía de Análisis Documental.

N°	Documentos	Información obtenida más relevante
1	Reporte Entregable: Evaluación Anual de la Implementación de SCI de fecha 01 de abril del 2021	Este documento permitió identificar la Deficiencias según la respuesta a los cuestionarios de Sistema de Control Interno.
1	Reporte de Entregable: PAA - Sección Medidas de Remediación de fecha 01 de abril del 2021	Este documento permitió obtener información de la deficiencia: " La Municipalidad, no ha implementado una normativa que permita atender denuncias contra aquellos servidores o funcionarios que infringen alguna normativa de conducta o ética" y las medidas de remediación de dicha deficiencia.
2	Memorando N°073-2021/MPT-GM de 17 de marzo del 2021	Este documento permitió obtener información de la Gerencia Municipal quien ordena elaborar Directiva: “Procedimiento para la atención denuncia contra algún Funcionario que infrinja alguna normativa de Conducta o ética en la Entidad”
3	Resolución de Gerencia Municipal N°037-2021-MPT/GM del 26 de mayo del 2021	Este documento se extrae información según el Art. Primero la aprobación de dicha directiva en la Entidad.

ANEXO G: Registro nacional de sanciones

Servidor de la Municipalidad provincial de Tayacaja que figura en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles

 Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles	REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES
TRANSPARENCIA	Fecha de Reporte: 22/04/2021 12:54:57
Información detallada de la persona sancionada	
DATOS PERSONALES	
Nombres y Apellidos:	JESUS YURI SOSA DURAND
Documento de Identidad:	DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD 23704856
DATOS DE LA SANCION	
Entidad:	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA
Categoría de la Sanción:	DISCIPLINARIA
Tipo de Sanción:	DESTITUCIÓN
Inhabilitada:	Si
Estado de la Sanción:	VIGENTE
NOTA:	
* Sanción Disciplinaria de Destitución y Despido.- Inhabilitación automática para el ejercicio de la función pública y para	

Imagen N° 1 extraído de: *Informe N°362-2021-MPT-GAF-SGRRHH*

ANEXO H: Memorandum N°453

**CARGO**
GERENCIA MUNICIPAL

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

MEMORANDUM N° 453-2021/MPT-GM

A : SR. REYNALDO SALAS FELIX
Subgerente de Recursos Humanos

ASUNTO : 2DO REITERO REQUERIMIENTO DE INFORMACION.

REF. : a) Directiva N° 006-2019-CG/INTEG
b) Reporte de Entregable-Plan de Acción Anual
c) Eje – Cultura Organizacional
Sección Medidas de Remediación. **DEFICIENCIA N° 17**

FECHA : TAYACAJA, 30 DE SETIEMBRE DE 2021.

Por medio del presente, con documento de la referencia para que de acuerdo a sus funciones adopte las medidas de remediación que permitan la implementación de la deficiencia de SCI al cual me permito señalar.

Deficiencia 17:
La entidad/dependencia no revisa mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el Procedimiento Administrativo Sancionador, a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra comprendido en dicha relación y proceder a cumplir con la correspondiente normativa

Medida de Remediación:
Revisar mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en los registros correspondientes

Medios de Verificación:
Reporte de consulta del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido.
Informe que contenga la información de la consulta del mencionado registro o documento que haga sus veces

Inicio 01/03/2021 Fecha de Término 31/12/2021

NOTA: debiendo informar con periodicidad mensual del año fiscal, falta informar de los meses de mayo, junio julio, agosto y setiembre.

En ese sentido, solicito que emita un Informe Técnico debidamente sustentando las acciones frente a la deficiencia N° 17, teniendo como plazo hasta el miércoles 6 de octubre. Cabe precisar que el incumplimiento será informado a la Gerencia de Administración y Finanzas a fin de que se tome las medidas correctivas del caso. Bajo responsabilidad

Atentamente,

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
PAMPAS - TAYACAJA


MICAELA DÍAZ GOJTZ
GERENTE MUNICIPAL

ANEXO I: Aspecto general de la documentación analizar mediante la guía de análisis documental.

Eje	Deficiencias	N° Documentos	Información obtenida más relevante
Cultura Organizacional.	1.- La Municipalidad, no ha implementado una normativa que permita atender denuncias contra aquellos servidores o funcionarios que infrinjan las normas de ética o conducta.	1. Evaluación Anual de la Implementación de SCI.	Se obtiene información de las deficiencias identificadas por la Municipalidad Provincial de Tayacaja
	2.- La Municipalidad, respecto a la situación de alguna sanción de aquellos funcionarios y servidores, no consulta de manera mensual si se encuentran registrados en el registro nacional de sanciones de destitución y despido - RNSDD.	2. Plan de Acción Anual, Sección Medidas de Remediación	En este documento se obtiene las medidas, o acciones a realizar para superar una deficiencia, a su vez también se obtiene los medios de verificación y el establecimiento de responsabilidades a las unidades competente
		3. Memorándum.	De este documento se extrae el inicio de las gestiones, orden al área respectiva para que implemente las medidas de remediación
		4. Informe	Aquí se observa la respuesta en base al memorándum recepcionado.

Gestión de Riesgo

1. En la determinación de riesgo según los productos priorizados, no se ha analizado la existencia de algún riesgo de soborno(coima), entre otras clases de riesgos, así como conductas irregulares.

5.Resolución de Alcaldía.

De este documento se extrae la aprobación de normativa interna, Directiva, por ejemplo Manual la conformación de responsables de la Sensibilización y capacitación de SCI.

1. Plan de acción se identifica los productos priorizados y sus medidas de control para evitar el impacto negativo de los riesgos.

2. Memorándum.

De este documento se extrae el inicio de las gestiones, orden al área respectiva para que implemente las medidas de remediación

3. Informe

Aquí se observa la respuesta en base al memorándum recepcionado.

1.Seguimiento Semestral de la

De este documento se extrae el estado del procedimiento de la subsanación de las deficiencias

Supervisión

	Implementación de SCI.	
1. Los miembros de alta dirección no tienen conocimiento el reporte de evaluación anual durante la implementación de SCI..	2.Evaluación Semestral de ISC.	De este documento se extrae el grado de madurez de la ISC.
	3. Seguimiento del plan de acción anual	
	4. Evaluación anual de plan de acción anual	De este documento se extrae el grado de madurez anual de la implementación de SCI
	5. Memorándum	
	6. Entrevista	

Fuente: Elaboración propia

La tabla muestra información General de la forma que será analizada según deficiencias.

La validación del presente Guía de análisis documental se obtuvo Mediante Juicio de Expertos a través de Contador Público Colegiado - CPC Nicolás Fianza Huamán, CPC Julia Maruja Giraldo Ayala de Blas y CPC Cesar Augusto, Valdivieso Cornetero por lo que las evidencias físicas se digitalizo para consignar en los anexos.

ANEXO J: Reporte de registro de sanciones

REGISTRO DE SANCIONES INSCRITAS Y VIGENTES EN EL ÁMBITO DE LA POTESTAD SANCIONADORA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Actualizado y consolidado al 29 de noviembre de 2021												
	Nombres y Apellidos (1)	DNI	Infraacción (2)			Sanción	Plazo	Resolución	Vigencia de la Sanción (3)		Entidad	Ubicación
									Fecha de Inicio	Fecha de Término		
195	CHARLES ALVAREZ CAMARGO	20054574	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	001-394-2018-CG/SANN	26/05/2018	26/05/2022	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA	HUANCAVELICA
196	CHARLES ALVAREZ CAMARGO	20054574	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	001-690-2018-CG/SAN2	07/08/2018	07/08/2022	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA	HUANCAVELICA
234	DAVID WILMAN JUAN DE DIOS VILCHEZ	19990185	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	001-690-2018-CG/SAN2	07/08/2018	07/08/2022	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA	HUANCAVELICA
258	EDGAR CORDOVA LAZO	20017387	6q grave	7h muy grave		Inhabilitación	4 años	034-2019-CG/TSRA-SALA 2	06/02/2019	06/02/2023	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA, TAYACAJA	HUANCAVELICA
285	EDUARDO YAMIL VERASTEGUI VALENZUELA	22303795	6q grave	7h muy grave		Inhabilitación	3 años	034-2019-CG/TSRA-SALA 2	05/02/2019	05/02/2022	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA, TAYACAJA	HUANCAVELICA
483	HUGO YUVER ALMONACID ACEVEDO	43017541	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	143-2018-CG/TSRA-SALA2	28/08/2018	28/08/2022	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA	HUANCAVELICA
536	JAVIER MARTINEZ ESPINOZA	41894557	6q grave	7h muy grave		Inhabilitación	3 años	034-2019-CG/TSRA-SALA 2	06/02/2019	06/02/2022	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE COLCABAMBA, TAYACAJA	HUANCAVELICA
538	JAVIER ROLANDO RODRIGUEZ HUARCAYA	43236907	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	001-394-2018-CG/SANN	26/05/2018	26/05/2022	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA	HUANCAVELICA
749	JULIO GARCIA ORTEGA	19990199	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	092-2019-CG/TSRA-SALA 2	09/04/2019	09/04/2023	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SALCAHUASI, TAYACAJA	HUANCAVELICA
1133	RODOLFO WALDE QUISPE	20091005	7h muy grave			Inhabilitación	4 años	001-690-2018-CG/SAN2	07/08/2018	07/08/2022	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA	HUANCAVELICA

ANEXO K: Resolución N°037-2021-MPT/GM de la municipalidad



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA MUNICIPAL N°037-2021-MPT/GM

Pampas, 26 de Mayo del 2021

El Gerente de la Municipalidad Provincial de Tayacaja-Pampas

VISTO;

El Informe N°092-2021-GPE/MPT de fecha 10 de Mayo del 2021, mediante el cual solicita la aprobación del proyecto de Directiva "PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LA ÉTICA Y NORMAS DE CONDUCTA EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA", Informe N°110-2021-CNLR-GAJ-MPT/P, Informe N°097-2021-GPE/MPT, Y;

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 194 de la Constitución Política del Perú, establece que las Municipalidades son los órganos de gobierno local y le reconoce autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, desarrollada por el Artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades;

Que, las Directivas son documentos normativos internos o lineamientos técnicos normativos, que se formulan en atención a las necesidades de los diferentes órganos de la Municipalidad Provincial de Tayacaja y tienen por objeto establecer procedimientos específicos de carácter operativo y/o administrativo, así como acciones internas que deben realizarse en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes;

Que, mediante Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se declara al Estado Peruano en proceso de modernización con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado al servicio del ciudadano, teniendo como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos;

Que, el artículo 3 de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, establece que los fines de la función pública son el Servicio a la Nación, de conformidad con lo dispuesto en la Constitución Política, y la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos, conforme a lo dispuesto por la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.

Que, el artículo 4 de la Ley N° 27815 dispone que para los efectos de dicha Ley se considera como empleado público a todo funcionario o servidor de las entidades de la Administración Pública en cualquiera de los niveles jerárquicos sea éste nombrado, contratado, designado, de confianza o electo que desempeñe actividades o funciones en nombre del servicio del Estado; para tal efecto, no importa el régimen jurídico de la entidad en la que se preste servicios ni el régimen laboral o de contratación al que esté sujeto; precisando que el ingreso a la función pública implica tomar conocimiento del Código de Ética de la Función Pública y asumir el compromiso de su debido cumplimiento.

Que, asimismo la Ley N° 27815 en sus artículos 6, 7, 8 y 9 establecen los principios, deberes, prohibiciones, mecanismos e incentivos que rigen a los empleados públicos de las entidades de la Administración Pública.

Que, según la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, aprobada por Decreto Supremo N° 094-2017-PCM, en el caso de los servidores civiles existe un alto nivel de

" AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA "

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL PAMPAS
TAYACAJA

desconocimiento acerca de las normas de conductas que deben aplicarse en el trabajo diario, así como los principios rectores de la función pública.

PROVINCIA DE TAYACAJA
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Que, de conformidad al artículo 4 del Decreto Supremo N° 042-2018-PCM que establece medidas para fortalecer la integridad pública y lucha contra la corrupción, uno de los principales mecanismos para promoverla integridad pública son los Códigos y Cartas de buena conducta administrativa, definidos como instrumentos mediante los cuales se establecen los lineamientos para la correcta, transparente y eficiente actuación de los servidores civiles con el fin de promover una cultura de integridad y servicio a la ciudadanía al interior de cada entidad;

Que, con Informe N°092-2021-GPE/MPT, de fecha 10 de mayo de 2021, la Econ. Julissa Chanco Cconovilca - Gerente de Planificación Estratégica, refiere que en merito a la implementación del Sistema de Control Interno, se remite previo análisis y revisión el proyecto de directiva denominada "PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LA ÉTICA Y NORMAS DE CONDUCTA EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA";

Que, con Informe N° 110-2021-CNLR-GAJ-MPT/P, la Gerenta de Asesoría Jurídica, en merito a la Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, RECOMIENDA seguir con los trámites correspondientes en concordancia a lo solicitado;

Que, con Informe N°097-2021-GPE/MPT, de fecha 18 de mayo de 2021, la Econ. Julissa Chanco Cconovilca - Gerente de Planificación Estratégica, solicita aprobación de la Directiva "PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LA ÉTICA Y NORMAS DE CONDUCTA EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA" mediante Acto Resolutivo;

Por las consideraciones expuestas, y de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones de la Municipalidad Provincial de Tayacaja, aprobado con Ordenanza Municipal N° 001-2009-MPT-CM; autoriza al Gerente Municipal dictar, Resoluciones Gerenciales en los asuntos de su competencia, con la visación de la Gerencia de Asesoría Jurídica y con cargo de dar cuenta al Despacho de Alcaldía;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR la Directiva denominada "PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LA ETICA Y NORMAS DE CONDUCTA EN LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TAYACAJA", la misma que en anexo forma integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Gerencia de Administración y Finanzas y Sub Gerencia de Recursos Humanos su cumplimiento estricto, asimismo Disponer a la Gerencia de Planificación Estratégica la publicación del contenido íntegro de la Directiva en el portal web institucional www.munitayacaja.gob.pe.

ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR la presente al Despacho de Alcaldía, Gerencia de Administración y Finanzas, e instancias administrativas de la Entidad para su conocimiento y fines correspondientes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
TAYACAJA

ING. M^{te} EL A. DÍAZ GÓMEZ
GERENTE MUNICIPAL

ANEXO L: Pantallazo de la publicación de Resolución Gerencial N°037-2021-MPT



Imagen N° 1 extraído de: Captura de pantallazo de la publicación de la deficiencia Implementada, extraído de http://www.munitayacaja.gob.pe/website/resoluciones_gerencia/ Según la Entrevista (Nombre) del Anexo (indicar) al Área que corresponde según la directiva, El objetivo de la directiva es en qué medida la población ha participado, cual es el efecto de la aplicación de la directiva, hubo efecto positivo o no
La misma entidad ha implementado un procedimiento para atender denuncias

ANEXO M: Resolución de alcaldía N°099-2021-MPT


MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
TAYACAJA - PAMPAS
HUANCAVELICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA N° 099-2021-MPT

Pampas, 19 de abril de 2021.

VISTO:

El Memorándum N° 109-2021/MPT-GM, enviado por el Gerente Municipal, Informe N° 316-2021-MPT-GAF-SGRRHH del Sub Gerente de Recursos Humanos e Informe N° 016-2021-/MPT-GM, de fecha 19 de abril de 2021 enviado por el Gerente Municipal, y;

CONSIDERANDO:

Que, conforme lo establece el Artículo 194° de la Constitución Política de Estado, modificado por Ley de Reforma Constitucional - Ley N° 28067, en concordancia con el artículo II del Título Preliminar de la Ley Orgánica de Municipalidades - Ley N° 27972, modificado por la Ley N° 30305, de fecha 10 de marzo de 2015, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia;

Que, de conformidad con la Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización del Estado y sus modificatorias, el Estado Peruano se encuentra en proceso de modernización con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, la Ley N° 28716 - Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, publicada el 18 de abril del 2006, tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultáneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción, propendiendo al debido y transparente logro de los fines, objetivos y metas institucionales;

Que, mediante Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, publicado en el Diario Oficial El Peruano, el 17 de mayo del 2019, se aprobó la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG - "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", dispone que: son de obligatorio cumplimiento para las entidades del Estado sujetas a control por el Sistema Nacional de Control, señaladas en el artículo 3° de la Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, la misma que tiene como finalidad lograr que las entidades del Estado implementen el Sistema de Control Interno como una herramienta de gestión permanente, que contribuye al cumplimiento de los objetivos institucionales y promueve una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente;

Que, a través del Informe N° 016-2021-/MPT-GM, el Gerente Municipal, remite la propuesta para la designación de responsables de la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los Órganos o Unidades Orgánicas para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de la Municipalidad Provincial de Tayacaja, para superar la Recomendación N° 06, "La entidad no cuenta con, al menos, un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los Órganos o Unidades Orgánicas para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI)", adjuntando el Informe N° 316-2021-MPT-GAF-SGRRHH del Sub Gerente de Recursos Humanos;

Y, en uso de las atribuciones conferidas en el numeral 6 del Artículo 20° de la Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR a los responsables de la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los Órganos o Unidades Orgánicas para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) de la Municipalidad Provincial de Tayacaja, para superar la Recomendación N° 06, "La entidad no cuenta con, al menos, un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los Órganos o Unidades Orgánicas para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI)", integrada según detalle siguiente:







REDIMINORTE 9
CAMERA

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
TAYACAJA - PAMPAS
HUANCAVELICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA Nº 099-2021-MPT

Pampas, 19 de abril de 2021.

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
Econ. Julissa Chanco Cconovilca	Gerente de Planificación Estratégica - Cargo público de confianza.
Mg. Econ. Merardo A. Osorio Canturín	Gerente de Administración y Finanzas - Cargo público de confianza.
Abg. Cynthia Natalie Laura Raymundo	Gerente de Asesoría Jurídica - Cargo público de confianza.



ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER el cumplimiento del presente acto resolutivo al Gerente Municipal, Gerente de Administración y Finanzas, Gerente de Planificación Estratégica, Gerente de Asesoría Jurídica, y demás unidades orgánicas que por la naturaleza de sus funciones, tengan injerencia en el cumplimiento de la misma; asimismo disponer que la oficina de informática, efectúe la Publicación de la presente resolución, en el portal de Transparencia de la Entidad.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
TAYACAJA - HUANCVELICA
ALCALDIA
Carlos Comán Gavilán
ALCALDE



ANEXO N: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE CONTABILIDAD CON MENCIÓN EN FINANZAS**

FECHA: 20 de mayo del 2022

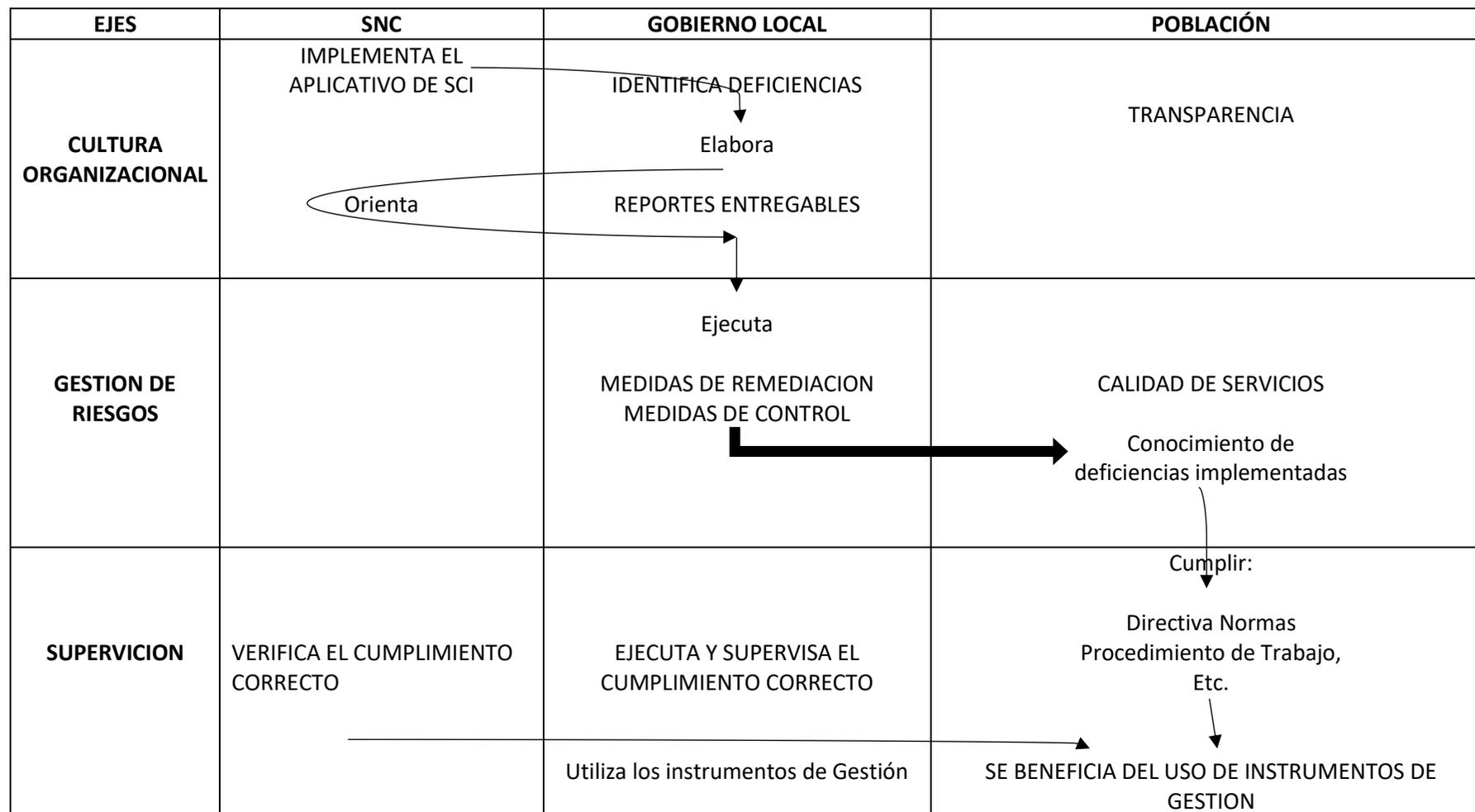
Yo Edwin Yban Olivera Ramírez con documento de identidad N° 23392049 certifico que he sido informado (a) con la claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico que el estudiante Ovidio Cervantes Paraguay Huerta; ha invitado a la Institución a participar de su investigación; para lo cual expreso que consecuentemente, libre y voluntariamente autorizo a la Entidad a colaborar, contribuyendo a éste procedimiento de forma activa. Soy conocedor de la autonomía suficiente que poseo para retirar a la Municipalidad Provincial de Tayacaja - Huancavelica u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, en ese sentido declaro que los estudiantes tienen el permiso de utilizar información general de la empresa sin considerar aquella documentación que su exposición perjudique a la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada.

**Estudiante
OVIDIO PARAGUAY HUERTA
DNI: 71390438**

**Representante Legal
EDWIN Y. OLIVERA RAMIREZ
HUANCAVELICA**

ANEXO Ñ: Cadena de valor de la implementación del SCI en la Entidad



ANEXO 01: Encuesta a los contribuyentes de la provincia de Tayacaja – región Huancavelica

El cuestionario tiene por finalidad conocer sobre el uso de la Directiva: “Procedimiento para la atención denuncia contra algún personal que infrinja alguna normativa de ética o conducta” en el municipio de la provincia de Tayacaja (en adelante Municipalidad), con fines de investigación académica.

1. ¿Alguna vez ha tenido la necesidad de hacer una denuncia contra un Servidor o funcionario Público debido a una mala atención?
 SI NO
2. ¿Le resultó fácil la forma para hacer la denuncia? Si dijo “Sí” Pgta N°1
 SI NO
3. Si dijo “No” Pgta N°2, de todas maneras, ¿hizo la denuncia?
 SI NO
4. ¿Alguna vez realizó alguna queja en el libro de reclamaciones en la Municipalidad?
 SI NO
5. Si dijo “No” Pgta N°4, ¿volvió intentar hacer denuncia por otros medios?
 SI NO
6. ¿Tiene conocimiento la existencia de la directiva en la Entidad?
 SI NO
7. Visita con frecuencia la página web de la Entidad?
 SI NO
- 8.Cuál de los medios le resultaría más fácil para presentar una denuncia.
 Virtual Físico Otros

¡Gracias por su apoyo!

ANEXO 02: Encuesta a los funcionarios y servidores de la municipalidad provincial de Tayacaja – región Huancavelica

El presente cuestionario tiene por finalidad recaudar información sobre el Sistema de Gestión Antisoborno en la Municipalidad), con fines de investigación académica.

Para el llenado deberá marcar con una (x), en uno de los casilleros, de acuerdo con la respuesta que usted considere.

1. ¿Se realizó alguna charla de sensibilización a fin de fortalecer la cultura de Integridad y Ética por parte de algún funcionario responsable según la resolución de alcaldía N°099-2021-MPT?
 SI NO
2. ¿Cuenta con instrumento de gestión que prohíbe actos de soborno?
 SI NO
3. ¿Durante el periodo 2021 se ha detectado y sancionado por actos de soborno algún personal de la Municipalidad?
 SI NO
4. ¿La Municipalidad cuenta con mecanismo para identificación y tratamiento de riesgos de soborno?
 SI NO
5. ¿Considera usted adecuado implementar un procedimiento de atención de denuncias contra actos de soborno que garantice el tratamiento confidencial y protección de los denunciantes?
 SI NO

¡Gracias por su apoyo!

ANEXO Q: Glosario

TÉRMINOS:

Sistema. - Sistema Nacional de Control Interno

Entidad. - Municipalidad Provincial de Tayacaja

Riesgo. - Posibilidad de que un evento ocurra y afecte adversamente la consecución de objetivos.

Directiva. - Directiva N°006-2019-CG/INTEG.

SIGLAS:

SCI. Sistema de Control Interno

CGR. Contraloría General de la Republica

OCI. Organismo de Control Institucional

PAC. Plan de Acción Anual

OEISG. Oficina de Ética, Integridad y Sistemas de Gestión

ANEXO R: Puntaje total y grado de madurez del reporte de evaluación anual 2021

Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
56	SUPERVISION	5.- SUPERVISION	56.- ¿SE REMITE EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCION ANUAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCION?	SI	
57	SUPERVISION	5.- SUPERVISION	57.- ¿SE REMITE EL REPORTE DE EVALUACION ANUAL DE LA IMPLEMENTACION DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCION?	NO	NO SE REMITE EL REPORTE DE EVALUACION ANUAL DE LA IMPLEMENTACION DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCION .
58	SUPERVISION	5.- SUPERVISION	58.- ¿AL MENOS UNA VEZ AL MES SE REPORTAN LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA E.JECUCION DEL PLAN DE ACCION ANUAL PARA LA IMPLEMENTACION DEL SCI AL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA Y DEMÁS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCION?	SI	
PUNTAJE TOTAL					54

GRADO DE MADUREZ	47.37
-------------------------	--------------

NEXO S: Juez experto N° 01

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTOS

N°	Documentos Analizar	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
01	Oficio	X		X		X		
02	Memorándum.	X		X		X		
03	Informe Resoluciones	X		X		X		
04	Reporte entregable de plan de Acción anual – Sección medidas de remediación (periodo 2021)	X		X		X		
05	Reporte entregable de Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control (periodo 2021)	X		X		X		
06	Reporte de Seguimiento Semestral del Plan de Acción Anual (periodo enero-junio 2021)	X		X		X		
07	Reporte de Seguimiento anual del Plan de Acción Anual (periodo enero-diciembre 2021)							
08	Evaluación Semestral de la implementación del SCI (periodo enero-junio 2021 y periodo julio – diciembre 2021).	X		X		X		
09	Evaluación anual de la implementación del SCI (periodo enero-diciembre 2021)	X		X		X		

Considera sugerir algún documento adicional: _____

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir (w) No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: Nicolás Fianza Huaman,

Especialidad del evaluador: Auditor

Firma: _____



1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.

3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

ANEXO T: Juez experto N° 02

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTOS

Nº	Documentos Analizar	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sug eren cias
		si	no	si	no	si	no	
01	Oficio	X		X		X		
02	Memorandum.	X		X		X		
03	Informe. Resoluciones	X		X		X		
04	Reporte entregable de plan de Acción anual – Sección medidas de remediación (periodo 2021)	X		X		X		
05	Reporte entregable de Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control (periodo 2021)	X		X		X		
06	Reporte de Seguimiento Semestral del Plan de Acción Anual (periodo enero-junio 2021)	X		X		X		
07	Reporte de Seguimiento anual del Plan de Acción Anual (periodo enero-diciembre 2021)							
08	Evaluación Semestral de la implementación del SCI (periodo enero-junio 2021 y periodo julio – diciembre 2021).	X		X		X		
09	Evaluación anual de la implementación del SCI (periodo enero-diciembre 2021)	X		X		X		

Considera sugerir algún documento adicional: _____

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: Julia Maruja Giraldo Ayala de Blas

Especialidad del evaluador: Auditor Financiero / Auditor Operativo / Auditor Tributario / Ex Director Municipal.



Firma: _____

- 1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.
- 3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: se dice que tiene suficiencia cuando los ítems planteadas son suficientes para medir la dimensión.

ANEXO U: Juez experto N° 03

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTOS

Nº	Documentos Analizar	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		si	no	si	no	si	no	
01	Oficio	X		X		X		
02	Memorandum.	X		X		X		
03	Informe.	X		X		X		
04	Reporte entregable de plan de Acción anual – Sección medidas de remediación (periodo 2021)	X		X		X		
05	Reporte entregable de Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control (periodo 2021)	X		X		X		
06	Reporte de Seguimiento Semestral del Plan de Acción Anual (periodo enero-junio 2021)	X		X		X		
07	Reporte de Seguimiento anual del Plan de Acción Anual (periodo enero-diciembre 2021)							
08	Evaluación Semestral de la implementación del SCI (periodo enero-junio 2021 y periodo julio – diciembre 2021).	X		X		X		
09	Evaluación anual de la implementación del SCI (periodo enero-diciembre 2021)	X		X		X		

Considera sugerir algún documento adicional: No

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: Valdivieso ~~Cornejo~~ César Augusto

Especialidad del evaluador: Auditor gubernamental



Firma: _____

1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.

3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: se dice que tiene suficiencia cuando los ítems planteadas son suficientes para medir la dimensión.

ANEXO V: Juez experto N° 01

FICHA DE OPINIÓN DE EXPERTOS

Encuesta 1: A los contribuyentes de la provincia de Tayacaja – región Huancavelica

El cuestionario tiene por finalidad conocer sobre el uso de la Directiva: "Procedimiento para la atención denuncia contra algún personal que infrinja alguna normativa de ética o conducta" en el municipio de la provincia de Tayacaja (en adelante Municipalidad), con fines de investigación académica.

1. ¿Alguna vez ha tenido la necesidad de hacer una denuncia contra un Servidor o funcionario Público debido a una mala atención?

SI NO

2. ¿Le resultó fácil la forma para hacer la denuncia? Si dijo "Si" Pgta N°1

SI NO

3. Si dijo "No" Pgta N°2, de todas maneras, ¿hizo la denuncia?

SI NO

4. ¿Alguna vez realizó alguna queja en el libro de reclamaciones en la Municipalidad?

SI NO

5. Si dijo "No" en la Pgta N°4, ¿volvió intentar hacer denuncia por otros medios?

SI NO

6. ¿Tiene conocimiento la existencia de la directiva en la Entidad?

SI NO

7. ¿Visita con frecuencia la página web de la Entidad?

SI NO

8. ¿Cuál de los medios le resultaría más fácil para presentar una denuncia?

Virtual Físico Otros

Considera sugerir algún documento adicional:

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia.

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: Valdivieso Cornetero, César Augusto

Especialidad del evaluador: CPC – Auditor Gubernamental

Firma: _____

1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.

3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Encuesta 2: A los funcionarios y servidores de la municipalidad provincial de Tayacaja – Región Huancavelica

El presente cuestionario tiene por finalidad recaudar información sobre el Sistema de Gestión Antisoborno en la Municipalidad, con fines de investigación académica.

Para el llenado deberá marcar con una (x), en uno de los casilleros, de acuerdo con la respuesta que usted considere.

1. ¿Se realizó alguna charla de sensibilización a fin de fortalecer la cultura de Integridad y Ética por parte de algún funcionario responsable según la resolución de alcaldía N°099-2021-MPT?
 SI NO

2. ¿Cuenta con instrumento de gestión que prohíbe actos de soborno?
 SI NO

3. ¿Durante el periodo 2021 se ha detectado y sancionado por actos de soborno algún personal de la Municipalidad?
 SI NO

4. ¿La Municipalidad cuenta con mecanismo para identificación y tratamiento de riesgos de soborno?
 SI NO

5. ¿Considera usted adecuado implementar un procedimiento de atención de denuncias contra actos de soborno que garantice el tratamiento confidencial y protección de los denunciantes?
 SI NO



Firma: _____

- 1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.
- 3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: se dice que tiene suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ANEXO X: Juez experto N° 02

Encuesta 1: A los contribuyentes de la provincia de Tayacaja – región Huancavelica

El cuestionario tiene por finalidad conocer sobre el uso de la Directiva: “Procedimiento para la atención denuncia contra algún personal que infrinja alguna normativa de ética o conducta” en el municipio de la provincia de Tayacaja (en adelante Municipalidad), con fines de investigación académica.

1. ¿Alguna vez ha tenido la necesidad de hacer una denuncia contra un Servidor o funcionario Público debido a una mala atención?

SI NO

2. ¿Le resultó fácil la forma para hacer la denuncia? Si dijo “Sí” Pgta N°1

SI NO

3. Si dijo “No” Pgta N°2, de todas maneras, ¿hizo la denuncia?

SI NO

4. ¿Alguna vez realizó alguna queja en el libro de reclamaciones en la Municipalidad?

SI NO

5. Si dijo “No” Pgta N°4, ¿volvió intentar hacer denuncia por otros medios?

SI NO

6. ¿Tiene conocimiento la existencia de la directiva en la Entidad?

SI NO

7. Visita con frecuencia la página web de la Entidad?

SI NO

8. Cuál de los medios le resultaría más fácil para presentar una denuncia.

Virtual Físico Otros

Considera sugerir algún documento adicional: Observaciones (precisar si hay suficiencia):

.....

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez evaluador: Mg. CPC Beatriz Elizeth Baylón Gonzales

Especialidad del evaluador: Docente investigador - Contador

Firma:



1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.

3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: se dice que tiene suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

**Encuesta 2: A los funcionarios y servidores de la municipalidad provincial de Tayacaja
– región Huancavelica**

El presente cuestionario tiene por finalidad recaudar información sobre el Sistema de Gestión Antisoborno en la Municipalidad), con fines de investigación académica.

Para el llenado deberá marcar con una (x), en uno de los casilleros, de acuerdo con la respuesta que usted considere.

9. ¿Se realizó alguna charla de sensibilización a fin de fortalecer la cultura de Integridad y Ética por parte de algún funcionario responsable según la resolución de alcaldía N°099-2021-MPT?

SI NO

10. ¿Cuenta con instrumento de gestión que prohíbe actos de soborno?

SI NO

11. ¿Durante el periodo 2021 se ha detectado y sancionado por actos de soborno algún personal de la Municipalidad?

SI NO

12. ¿La Municipalidad cuenta con mecanismo para identificación y tratamiento de riesgos de soborno?

SI NO

13. ¿Considera usted adecuado implementar un procedimiento de atención de denuncias contra actos de soborno que garantice el tratamiento confidencial y protección de los denunciantes?

SI NO

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()
Apellidos y nombres del juez evaluador: Mg. CPC Beatriz Elizeth Baylón Gonzales
Especialidad del evaluador: Docente investigador - Contador

Firma:



1.- Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2.- Relevancia: el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica.

3.- Claridad: se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: se dice que tiene suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.