



"Año de la Diversificación Productiva y Fortalecimiento de la Educación"  
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

## RESOLUCIÓN N° 400 -GRAJUL-ESSALUD-2015

Juliaca, 02 DIC 2015

### VISTOS:

La Carta N° 0289-OPyC-GRAJUL-ESSALUD-2015 de fecha 30 de Noviembre del 2015, por medio de la cual el Lic. Edgard Manuel Hito Montaña (Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad de la Red Asistencial Juliaca), solicita la emisión de Resolución de Aprobación del Plan de Trabajo de Implementación del Sub Sistema de Control Interno 2016- 2017, así como la Conformación de Equipo de Trabajo responsable, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo 4 de la Ley de Control Interno de las Entidades del Estado señala que las Entidades del Estado implantan obligatoriamente sistemas de control interno en sus procesos, actividades, recursos, operaciones y actos institucionales orientando su ejecución a la promoción y optimización de la eficiencia, eficacia, transparencia y economía de sus operaciones, garantizando la calidad de los servicios que presta, así como el fomento e impulso de la práctica de valores institucionales entre otros;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2013 de fecha 14 de Junio del 2013 se dispone la constitución del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de los Órganos Desconcentrados del Seguro Social de Salud (ESSALUD);

Que, mediante Resolución N° 246-GRAJUL-ESSALUD-2014 de fecha 01 de Setiembre del 2014 se dispuso la conformación del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Juliaca – ESSALUD;

Que, el Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de ESSALUD, constituido por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 1092-PE-ESSALUD-2011, cuya conformación fue modificada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 588-PE-ESSALUD-2015, elaboró el "Instructivo para la Ejecución de la Fase de Planificación del Proceso de Implementación del Sistema de Control Interno en los Órganos Desconcentrados de ESSALUD";

Que, el citado Instructivo dispone que las actividades (aspectos a implementar) a ser contempladas en el Plan de Trabajo de Implementación del Sub Sistema de Control Interno, deben considerar entregables, fechas de inicio y fin (periodo comprendido hasta el año 2017) y áreas responsables de la ejecución de las actividades, identificando los componentes y subcomponentes que se encuentran involucrados. Asimismo, los aspectos a implementar que se encuentran en el Diagnóstico, deben ser incluidos en el Plan de Trabajo, precisando entregable, fechas y áreas responsables de la ejecución de las actividades el mismo que debe ser aprobado por Resolución de Gerencia;

Que, mediante Carta N° 1338-SG-ESSALUD-2015 de fecha 13 de Noviembre del 2015 se dispone que la Resolución de aprobación del Plan de Trabajo de Implementación del Sub Sistema de Control Interno, también debe resolver la constitución de un grupo de trabajo responsable de su ejecución, el mismo que debe estar conformado: 1) Un representante de la Oficina de Administración o quien haga sus veces, 2) Un Representante de la Oficina de Gestión y Desarrollo o quien haga sus veces, 3) Un representante del Área Responsable de la ejecución de la actividad;

Que, mediante Carta de Vistos el Lic. Edgard Hito Montaña Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad - Red Asistencial Juliaca, y Secretario Técnico del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Juliaca, solicita la emisión de Resolución de Aprobación del Plan de Trabajo de Implementación del Sub Sistema de Control Interno y Conformación del Grupo de Trabajo responsable;

Que, en mérito a lo expuesto precedentemente y en uso a las facultades conferidas;

NIT- 029-2015-0365





"Año de la Diversificación Productiva y Fortalecimiento de la Educación" "Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

RESOLUCIÓN N° 400 -GRAJUL-ESSALUD-2015

SE RESUELVE:

1. APROBAR el Plan de Trabajo de Implementación del Sub Sistema de Control Interno para la Red Asistencial Juliaca 2016 – 2017, el cual consta de cuatro (4) fojas, el mismo que debidamente visado forma parte de la presente resolución.

2. CONSTITUIR, el Grupo de Trabajo responsable de la Ejecución del Plan de Trabajo de Implementación del Sub Sistema de Control Interno para la Red Asistencial Juliaca 2016-2017; el que estará conformado de la siguiente forma:

- Abog. Milagros FUENTES TORRES Miembro. Jefe de la Oficina de Administración
Lic. Edgard Manuel HITO MONTAÑO Miembro Jefe de la Oficina de Planeamiento y Calidad
Dr. Luis David TITO VALDEZ Miembro Director del Hospital Base III Juliaca
Ing. Wilber Johnny VELASQUEZ PAUCAR Miembro Jefe de la División de Inteligencia Sanitaria
Dr. Pedro LIGUE LIGUE Miembro Jefe de la Oficina de Coordinación de Prestaciones y A.P.
Lic. Alembert COASACA NUÑEZ Miembro Jefe de la División de Planeamiento y calidad
Sr. Carlos QUINTO MEDINA Miembro Jefe de la División de Recursos Humanos
CPC. Miguel HERRERA BEGAZO Miembro Jefe de la División de Finanzas
Sr. Miguel Ángel OBANDO LANCHO Miembro Jefe División de Soporte Informático

3. DISPONER, que los servidores designados cumplan sus funciones a cabalidad con responsabilidad y sujeción a las normas institucionales que sobre la materia están vigentes.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



Signature of Ricardo Enrique Portugal Galdos, GERENTE RED ASISTENCIAL JULIACA

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
AMBIENTE DE CONTROL	Filosofía de la Dirección	a) Formular el proyecto para la implementación del Organismo de Control Interno a nivel de la RAJUL con la facilitación del nivel central b) Solicitar personal para efectivizar los lineamientos de control interno	Proyecto de Implementación	18/01/2016	31/03/2016	Sub-comité de implementación del organismo de control interno
	Integridad y Valores Éticos	a) Implementar talleres de difusión acerca de la "Ley del Código de Ética de la Función Pública"	Plan de trabajo, cronograma de actividades	01/03/2016	11/03/2016	Comité de implementación del código de ética de la función pública
	Administración Estratégica	a) Adoptar mediante cronograma de evaluación sea trimestral, semestral el avance en la gestión sanitaria efectuada por las áreas funcionales y EESS b) Implementar mediante convocatoria amplia la construcción del ASIS con Jefes y Directores de EESS	Plan de trabajo, cronograma de actividades	22/02/2016	29/02/2016	Div. De Inteligencia Sanitaria y Oficina de Coordinación de prestaciones y atención primaria
	Estructura Organizacional	a) Elaborar la reprogramación de presentación final de los procesos por parte de las áreas funcionales que serán consignados en el Manual de Procesos y Procedimientos de la RAJUL basados en la Directiva N°09-GG-ESSALUD-2014 "Lineamientos para la gestión por procesos del Seguro Social de Salud-ESSALUD"	Mapa de procesos - Manual de procesos y procedimientos	04/01/2016	29/08/2016	Div. De Planificación y calidad; Jefes de EESS; Director de Hospital III Juliaca;
	Administración de los Recursos Humanos	a) Reiterar la solicitud de requerimiento de personal sea administrativo - asistencial para la RAJUL	Cartas de solicitud de requerimiento de RRHH	18/01/2016	Permanente	OPyC; Div. De Recursos Humanos - RAJUL
	Competencia Profesional	a) Organizar el cronograma de actividades para socializar la importancia, implementación, del control interno en nuestra institución.	Cronograma de actividades; actas de asistencia y compromisos	18/01/2016	31/03/2016	Sub-comité de implementación del organismo de control interno
	Asignación de Autoridad y Responsabilidad	a) Establecer cronograma de actividades para la difusión de documentos de gestión.	Cronograma de actividades; actas de asistencia y compromisos	01/03/2016	29/04/2016	Sub-comité de implementación del organismo de control interno; OPyC
	Órgano de Control Institucional	a) Adherirse a la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2013 que dispone la constitución de Subcomités de Implementación del Sistema de Control Interno en los Órganos Desconcentrados del Seguro Social de Salud.	Cronograma de actividades; actas de asistencia y compromisos para su implementación	18/01/2016	31/03/2016	Sub-comité de implementación del organismo de control interno
EVALUACIÓN DE RIESGOS	Planeamiento de la Administración de Riesgos	a) Conformar el Plan de Administración de riesgos de la RAJUL para efectos de solución de los mismos.	Plan de administración de riesgos	18/01/2016	31/03/2016	Div. De inteligencia sanitaria, Div. De Planificación y calidad, OPyC
	Identificación de Riesgos	a) Iniciar los procesos para la formulación e implementación de la planificación de riesgos	Plan de administración de riesgos	18/01/2016	31/03/2016	Div. De inteligencia sanitaria, Div. De Planificación y calidad, OPyC
	Valoración de Riesgos	IDEM: a) Iniciar los procesos para la formulación e implementación de la planificación de riesgos	Plan de administración de riesgos	18/01/2016	31/03/2016	Div. De inteligencia sanitaria, Div. De Planificación y calidad, OPyC



PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO · 2016-2017

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
	Respuesta al Riesgo	IDEM: a)Iniciar los procesos de implementacion de la planificacion de riesgos	Monitoreo del Plan de administracion de riesgos	04/04/2016	Permanente	Div. De inteligencia sanitaria, Div. De Planificacion y calidad, OPyC
ACTIVIDADES DE CONTROL GERENCIAL	Procedimiento de Autorización y Aprobación	a)Establecer mecanismos de socializacion de normas que establecen la autorizacion de procesos a cargo de las Areas funcionales de la GRAJUL	Cronograma de actividades; actas de asistencia	29/08/2016	31/12/2016	Jefes de areas funcionales administrativas
	Segregación de Funciones	a)Fortalecer las evaluaciones de desempeño de forma periodica	Cronograma de actividades	01/06/2016	27/07/2016	Jefe de la Div. De RRHH Jefes de areas funcionales administrativas
	Evaluación Costo - Beneficio	a)Estudios de costo - beneficio y/o costo - eficiencia para la toma de desiciones	Estudios de costo-beneficio; costo-eficiencia; costo-eficacia	01/06/2016	31/12/2016	Jefe de la Div. De Finanzas y area de costos. Div. De Planificacion y calidad
	Controles sobre el Acceso a los Recursos o Archivos	a) Disponibilizar de ambientes ,mobiliario administrativo, recursos humanos para las operaciones de archivo central	Implementacion y funcionamiento del archivo central / informe	01/06/2016	31/12/2016	Jefe de la Oficina de Administracion
	Verificaciones y Conciliaciones	a) Incentivar al usuario interno para acceder a las plataformas informaticas de monitoreo y control institucional	Informe de monitoreo, supervision,evaluacion de procesos, actividades y tareas de areas funcionales	01/06/2016	31/12/2016	Jefes de areas funcionales administrativas, Jefes de EESS, Div. De Planificacion y calidad, Jefe de la Unidad de Informatica de la RAJUL
	Evaluación de Desempeño	a)Proseguir con las evaluaciones periodicas de evaluacion de desempeño en la gestion sanitaria	Cronograma de actividades	01/06/2016	01/06/2017	Jefe de la Div. De RRHH Jefes de areas funcionales administrativas
	Rendición de Cuentas	a) Proseguir las acciones interpuestas por la Division de Recursos Humanos para la presentacion de las declaraciones juradas de los funcionarios de la RAJUL	Informe de actualizacion de la presentacion de declaraciones juradas de funcionarios de la RAJUL	01/01/2016	01/01/2017	Jefe de la Div. De RRHH, Jefe DE LA Oficina de administracion
	Documentación de Procesos, Actividades y Tareas	a)Se debe terminar de formular el Manual de Procesos y Procedimientos que esta en proceso para las areas funcionales de la RAJUL.	Mapa de procesos - Manual de procesos y procedimientos	04/01/2016	29/11/2016	Div. De Planificacion y calidad; Jefes de EESS; Director de Hospital III Juliaca;Jefes de areas funcionales administrativas de la GRAJUL
	Revisión de Procesos, Actividades y tareas	a) Elaborar cronograma de entrega del mapa de procesos por areas funcionales que sirvan de insumo para el monitoreo y control de la gestion sanitaria	Informe de verificacion,evaluacion, analisis del mapa de procesos y manual de procesos y procedimientos	04/01/2016	29/08/2016	Div. De Planificacion y calidad; Jefes de EESS; Director de Hospital III Juliaca;Jefes de areas funcionales administrativas de la GRAJUL



COMPONENTES	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
	Controles para las Tecnologías de Información y Comunicaciones	a) Se debe terminar de formular el Plan Operativo Informativo de la RAJUL b) Formular el Plan de Contingencias Informativo	Plan informático y Plan de contingencia informático de la RAJUL	13/01/2016	29/02/2016	Jefe de la Unidad de Informática de la RAJUL
<b>INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN</b>	Funciones y Características de la Información	a) Proseguir con la metodología utilizada para la toma de decisiones	Copia de libros de actas de reuniones de comité técnico de gestión	04/01/2016	04/01/2017	Secretario de comité técnico de gestión - GRAJUL
	Información y Responsabilidad	a) Establecer medidas éticas y de confidencialidad para el uso exclusivo de la información organizacional para el cumplimiento de funciones y responsabilidades.	Informes de monitoreo de planes, clasificación de información confidencial.	04/01/2016	04/01/2017	Jefes de áreas funcionales administrativas, Jefes de EESS, Div. De Planificación y calidad
	Calidad y Suficiencia de la Información	a) Proseguir con la metodología usada.	Monitoreo de acciones administrativas contenidas en el sistema de gestión administrativa	04/01/2016	04/01/2017	Jefes de áreas funcionales administrativas y Jefes de EESS
	Sistemas de Información	a) Implementar encuestas de opinión a los usuarios internos a cerca del sistema de información	Informe del resultado de encuestas de opinión de los sistemas de información de la GRAJUL	01/06/2016	30/06/2016	Div. De Planificación y calidad; Jefes de EESS; Director de Hospital III Juliaca;
	Flexibilidad al Cambio	a) Implementar mecanismos para la evaluación periódica respecto a los sistemas de información para su mejoramiento	Informe - diagnóstico de los sistemas de información e implementación de medidas correctivas	11/07/2016	30/12/2016	Unidad de informática, Div. De inteligencia sanitaria, Div de planificación y calidad
	Archivo Institucional	a) Asignar ambiente con acondicionamiento apropiado que se encargue del archivo central	Implementación y funcionamiento del archivo central / informe	01/06/2016	31/12/2016	Jefe de la Oficina de Administración
	Comunicación Interna	a) Conformar la ORI que se encargue de la formulación de las líneas de acción y socialización de normas que mejoren la comunicación interna	Informe de la conformación del área funcional de la ORI - RAJUL	03/10/2016	30/12/2016	Jefe de la Oficina de Administración
	Comunicación Externa	a) Establecimiento e implementación de los canales de comunicación externa de responsabilidad de la ORI - GRAJUL	Informe de las acciones pertinentes de la implementación de la comunicación externa	03/10/2016	30/12/2016	Jefe de la Oficina de Administración; ORI - GRAJUL
	Canales de Comunicación	a) Implementar boletines de información estadística - epidemiológica, Actualización de los paneles de análisis de situación	Boletín epidemiológico, Publicación actualizada de paneles de análisis de la situación de salud.	01/03/2016	Permanente	Div. De inteligencia sanitaria, Div de planificación y calidad
	Actividades de Prevención y Monitoreo	a) Proseguir con la metodología de las evaluaciones descentralizadas de la gestión sanitaria	Informe de evaluaciones periódicas	20/01/2016	Permanente	Oficina de Coordinación de prestaciones y Atención Primaria; División de Inteligencia Sanitaria



PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO - 2016-2017

COMPONENTES	SUBCOMPONENTE	ACTIVIDAD	ENTREGABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE FIN	RESPONSABLE
SUPERVISIÓN	Seguimiento de Resultados	a) Fortalecer la metodología para alcanzar los mismos logros	Informe de seguimiento, control, de actividades de salud	29/01/2016	Permanente	Oficina de Coordinación de prestaciones y Atención Primaria
	Compromiso de Mejoramiento	a) Implementar la segunda autoevaluación para la acreditación del Hospital III Juliaca	Informe de la segunda autoevaluación para la acreditación del Hospital III Juliaca	04/01/2016	29/04/2016	Div. De Planificación y calidad; Director del Hospital III Juliaca

