



"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

RESOLUCION N° 60 -GRALA-JAV-ESSALUD-2018

Chiclayo, 12 ENE 2018

VISTO:

La Carta N° 004-OGD-RAL-ESSALUD-2018 de fecha 05 de enero del 2018, el Jefe de la Oficina Gestión y Desarrollo de la Red Asistencial Lambayeque, solicita la Aprobación del Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno periodos 2018-2019 en la Red Asistencial Lambayeque, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 4 de la Ley N° 28716, 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, la calidad de los servicios que presta, así como el fomento e impulso de la práctica de valores institucionales, entre otros;

Que, así mismo se dispone que corresponde al Titular y a los funcionarios responsables de los órganos directivos y ejecutivos de la entidad, la aprobación de las disposiciones y acciones necesarias para la implementación de dichos sistemas y que estos sean oportunos, razonables, integrados y congruentes con las competencias y atribuciones de las respectivas entidades;

Que, con Carta del visto, el Jefe de la Oficina Gestión y Desarrollo, manifiesta que se ha elaborado el "Plan de Trabajo para implementar el Sistema de Control Interno para el periodo 2018-2019 en la Red Asistencial Lambayeque", la misma que permitirá continuar con el proceso de implementación del Sistema de Control Interno que se iniciaron en el año 2016-2017 en la Red Asistencial Lambayeque y solicita al Gerente de la Red su Aprobación y la emisión del documento resolutivo;

Que, con proveído N° 136-GRALA-JAV-ESSALUD-2018 de fecha 08 de enero del 2018 el Gerente de la Red Asistencial Lambayeque, aprueba el Plan y autoriza proyectar la presente resolución;

En uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - APROBAR el "Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de Control Interno en la Red Asistencial Lambayeque periodos 2018-2019", adjunto el Plan de trabajo a 04 folios parte integrante de la presente resolución.

SEGUNDO.- ENCARGAR a la Secretaria Técnica del Sub Comité de Implementación del Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Lambayeque, cumpla con informar a la Sede Central.

REGISTRESE Y COMUNIQUESE.

MFCB/YPPS/JPNQ
C.c. GRALA/OADM/Inters/Arch.
Nit. N° 29-2017-498

GRALA - "J.A.V"
La Presente copia es autentica del original al que me remito.

Abog. José Pedro Ventosini Quesquén
FEDATARIO TITULAR
Resolución N° 136-GRALA-JAV-ESSALUD-2018

27 MAR 2018

Dr. Manuel Fernando Cubas Benavides
GERENTE
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE
EsSalud "JUAN AITA VALLE"

04

**PLAN DE TRABAJO PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA RAL
2018 - 2019**

| Componente | Subcomponente | Aspecto a implementar | Entregable | Fecha de inicio | Fecha de fin | Responsable |
|---------------------------------|--|---|--|-----------------|----------------|--|
| Ambiente de Control | Filosofía de la dirección | Incluir en el plan de capacitación cursos sobre control interno y gestión de riesgos. | Informe anual | Setiembre 2018 | Setiembre 2019 | Unidad de Capacitación y Docencia |
| | | Intensificar las acciones de difusión sobre control interno: afiches y mailings. | Informes mensuales | febrero-18 | diciembre-19 | Oficina de Relaciones Institucionales |
| | Integridad y valores éticos | Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Control interno, Ética, Lucha contra la Corrupción y Humanización. | Plan de comunicación | febrero-18 | diciembre-18 | Oficina de Relaciones Institucionales |
| | Administración estratégica | Incluir estrategias de difusión en el Plan de Comunicación de la Red Asistencial, los siguientes temas: Plan Estratégico, Plan Operativo, Plan de Calidad y otros documentos de gestión. | Plan de Comunicación | febrero-18 | diciembre-19 | Oficina de Relaciones Institucionales |
| | Estructura organizacional | Culminar la elaboración del Manual de Procesos con sus respectivos flujos. | Manual de Procesos | febrero-18 | junio-18 | Oficina de Gestión de la Calidad y Control Interno |
| | Administración de recursos humanos | Establecer indicadores para medir desempeño del personal | Indicadores de desempeño | febrero-18 | abril-18 | Oficina de Recursos Humanos |
| | Competencia profesional | Reforzar las acciones de sensibilización del código de ética. | Periódicos murales, afiches y mailings mensuales | enero-18 | diciembre-19 | Oficina de Relaciones Institucionales |
| | | Reiterar la vigencia del Reglamento Interno de Trabajo de ESSALUD. | Charlas mensuales | mayo-18 | mayo-19 | Oficina de Recursos Humanos |
| Órgano de Control Institucional | Establecer un procedimiento documentado y aprobado, para el seguimiento y control de la implementación de las recomendaciones formuladas por OCI | Flujograma | junio-18 | octubre-18 | RAL | |
| Evaluación de riesgos | Planeamiento de la administración de riesgos | Programar Plan de Capacitación sobre administración de riesgos, organizadas por grupos ocupacionales para concientizar a los trabajadores de toda la RAL en la prevención de riesgos laborales. | Informe trimestral | abril-18 | diciembre-19 | CEPRIT |
| | Identificación de los riesgos | Formalizar al comité de Seguridad y Salud en el Trabajo para el presente periodo 2018 | Informe de resultados | febrero-18 | marzo-18 | CEPRIT |
| | | Fortalecer la dotación de recursos al CEPRIT | Evaluación, requerimiento y dotación. | marzo-18 | julio-18 | Oficina de Recursos Humanos |
| | Valoración de los riesgos | Ampliar el equipo encargado de la valoración de los riesgos | Evaluación, requerimiento y dotación. | marzo-18 | junio-18 | Oficina de Recursos Humanos |
| Respuesta al riesgo | Establecer controles para afrontar los riesgos evaluados, que deberán comprender costo-beneficio de los mismos. | Informe | marzo-18 | junio-18 | CEPRIT | |



1

RAE Salud GRALA - "J.A.V."

La Presente copia es autentica del original al que se remito.

Abog. José Pedro ~~...~~ Quesquén
FEDATARIO TITULAR
Resolución N° 129-2018-GRALA-JAV-ESSALUD

27 MAR 2018

Actividades de control gerencial



| | | | | | |
|---|---|----------------------------------|--------------|--------------|---|
| Procedimiento de autorización y aprobación | Efectuar la entrega a todos los trabajadores de la Red, de los documentos de gestión que detallen sus funciones, actividades y tareas a través de sus jefaturas inmediatas, (MPP). | Memorándum | febrero-18 | agosto-18 | Oficina de Gestión y Desarrollo |
| Segregación de funciones | Establecer procedimientos para que se implemente la rotación periódica del personal asignado a puestos susceptibles a riesgo de fraude (manejo de dinero o bienes, conciliaciones bancarias, ajustes de inventarios, adquisiciones, acreditación de asegurados, otorgamiento de CITT, entre otros). | Informe de rotaciones efectuadas | abril-18 | junio-18 | Oficina de Recursos Humanos |
| Evaluación de costo-beneficio | Elaborar e implementar documentadamente los controles en los procesos, actividades y tareas, particularmente en aquellos considerados críticos, con la finalidad de garantizar que dicha decisión no afectará la eficiencia y eficacia de la organización de la red, en base a una evaluación de costo/beneficio. | documentos de control | Permanente | Permanente | Finanzas, OGCCI, Administración y Adquisiciones |
| Controles sobre accesos y recursos | Implementar y ejecutar la directiva y manual vinculada a la administración de archivos y sus accesos | Normativa | Permanente | Permanente | Oficina de Administración |
| Verificación y Conciliaciones | Elaborar procedimientos de verificación y conciliación mensual por áreas en los procedimientos relacionados con los ingresos y gastos de la Red Asistencial. | Manual de procedimientos | Permanente | Permanente | Finanzas, OGCCI, Administración y Adquisiciones |
| Evaluación de desempeño | Identificar las actividad°es críticas | Matriz | noviembre-18 | enero-19 | Finanzas, OGCCI, Administración y Adquisiciones |
| Rendición de cuentas | Audiencias anuales | Material audiovisual | diciembre-18 | diciembre-19 | Gerencia de Red |
| Documentación de procesos, actividades y tareas | Iniciar la implementación de la gestión por procesos. | implementación | enero-18 | enero-18 | Gerencia de la Red |
| Revisión de procesos, actividades y tareas | Capacitar al personal de la Red Asistencial Lambayeque en la metodología de gestión por procesos | Informe | Permanente | Permanente | Oficina de Gestión de la Calidad |
| Controles de tecnologías de la información y comunicaciones | Capacitar masivamente sobre el uso del Sistema de Trámite Documentario (SIAD) | Informe | marzo-18 | mayo-18 | Oficina de Secretaría Técnica |
| | Capacitar selectivamente a los usuarios de los aplicativos informáticos, según el área de responsabilidad. | Informe | abril-18 | octubre-18 | Oficina de Soporte Informático |



RESOLUCIÓN GRALA - "J.A.V."
 La Presente copia es autentica del original que se remito.
 Abog. José Pedro Quesquén
 FEDATARIO TITULAR
 Resolución N° 276-GRALA-JAV-ESSALUD-2018

27 MAR 2018

I n f o r m a c i o n y c o m u n i c a c i o n

| | | | | | |
|--|--|---|------------|--------------|----------------------------------|
| Funcionamiento y características de la información | Solicitar a sede central elaboración de normativa para la organización de los archivos digitales, mediante herramientas de contenido, clasificación, etc. | Carta | marzo-18 | marzo-18 | Secretaría Técnica |
| | Mejorar la comunicación entre áreas para lograr resultados como equipo | Informe | febrero-18 | diciembre-18 | Todas las unidades orgánicas |
| Información y responsabilidad | Diseñar formatos para uniformizar información solicitada | Informe | marzo-18 | enero-19 | Oficina de Gestión de la Calidad |
| | Establecer mecanismos de simplificación administrativa | Informe | marzo-18 | enero-19 | Oficina de Gestión de la Calidad |
| Calidad y suficiencia de la información | Implementar mecanismos que aseguren la calidad de la información | Informe de cumplimiento | marzo-18 | diciembre-19 | Todas las unidades orgánicas |
| | Capacitar en las funciones competentes a cada nuevo integrante asignando horas necesarias para lograr su inserción efectiva | Informe de cumplimiento | Permanente | Permanente | Oficina de Recursos Humanos |
| Sistema de información | Difusión y aplicación de la directiva vinculada a los lineamientos sobre seguridad informática | Informe mensual | febrero-18 | diciembre-19 | Oficina de Soporte Informático |
| Flexibilidad al cambio | Elaboración de plan de charlas de motivación que generen participación activa | Informe de cumplimiento | enero-18 | diciembre-19 | Oficina de Recursos Humanos |
| Archivo Institucional | Implantar estrategias para la aplicación de la normativa interna referida a la transferencia documentaria al Archivo Central. | Informe | julio-18 | julio-19 | Oficina de Secretaría Técnica |
| | Formar Comité encargado de efectuar la transferencia | Resolución | febrero-18 | febrero-18 | Oficina de Administración |
| | Mejorar la infraestructura del ambiente de archivos | Informe de cumplimiento | abril-18 | diciembre-18 | Oficina de Administración |
| | Concretar la transferencia de documentos al Archivo Central | Programa de Transferencia de Documentos ejecutado | julio-18 | julio-19 | Oficina de Administración |
| | Constante orientación en materia de archivo documentario a los encargados de los archivos de cada unidad orgánica | Informe | febrero-18 | diciembre-19 | Oficina de Secretaría Técnica |
| Comunicación interna | Capacitar al personal de la Red Asistencial Lambayeque en la elaboración de documentos, trámites, conservación, reserva sobre su contenido, de acuerdo a las normas y dispositivos legales | Informe | febrero-18 | diciembre-18 | Oficina de Secretaría Técnica |
| Comunicación externa | Disponer a la oficina de Relaciones Institucionales la elaboración del Manual de Comunicación | Carta | febrero-18 | febrero-18 | Gerencia de Red |
| Canales de comunicación | | | | | |



EsSalud GRALA - "J.A.V."

La Presente copia es autentica del original al que se remito.

Abog. José Pedro *[Signature]* Quesquen

FEDATARIO DE CARA

R-solución N° 126-09-13-DIV-F-01-AUG-2018

12 7 MAR 2018



S
u
p
e
r
v
i
s
i
ó
n

| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--------------|------------------------------|--|
| | Actividades de prevención y monitoreo | Elaborar un procedimiento que regule el registro y comunicación de las deficiencias detectadas en el seguimiento continuo y evaluaciones | Informe con procedimiento elaborado | febrero-18 | marzo-18 | Oficina de Gestión de la Calidad y Control Interno |
| | Seguimiento de resultados | | | | | |
| | Compromisos de mejoramiento | Elaborar un procedimiento para efectuar autoevaluaciones y emisión de informes de autoevaluaciones en forma semestral sobre el Sistema de Control Interno (SCI) | Informe con procedimiento elaborado | febrero-18 | marzo-18 | Oficina de Gestión de la Calidad y Control Interno |
| | Informe de resultados | | diciembre-18 | diciembre-19 | Todas las Unidades Orgánicas | |

GRALA - "J.A.V."
 La Presente copia es autentica del original al que me remito.
 Abog. José Pedro ~~Neirosup~~ Quesquén
 FEDATARIO TITULAR
 Resolución N° 726-GRALA-JAV-ESSA/2018
 12.7 MAR 2018