

**ACTA DEL SUBCOMITÉ DE CONTROL INTERNO DE LA RED ASISTENCIAL
UCAYALI
ACTA N° 03 – 2018
(Resolución Directoral N° 254 -RAUC-ESSALUD-2018)**

En las instalaciones de la Red Asistencial Ucayali, siendo las 14:00 horas del día 27 de Agosto de 2018; se reunieron los miembros integrantes del Subcomité de Control Interno designado mediante Resolución Directoral N° 254 -RAUC-ESSALUD-2018:



FRANCISCO MARTIN SAMANIEGO MORALES	-	Presidente
EDWARD TEXEIRA BARBARAN	-	Secretario Técnico
JAIR RAMIREZ PAREDES	-	Miembro

AGENDA:

1. Analizar y evaluar el contenido de la Carta N° 653 -OFIN-PE-ESSALUD-2018, remitido por la Oficina de Integridad, donde nos hacen observaciones al contenido del Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de control Interno retroalimentado de la Red Asistencial Ucayali.
2. Corregir las observaciones al Plan de trabajo para implementar el Sistema de Control Interno retroalimentado de la Red Asistencial Ucayali.
3. Aprobar el Plan de Trabajo Retroalimentado para Implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ucayali, el mismo que debe ser remitido a la Oficina de Integridad de la Sede Central.

ORDEN DEL DIA

Aprobar el Plan de Trabajo Retroalimentado

Con todos los miembros del sub comité reunido, se ha procedido a revisar la Carta N° 653-OFIN-PE-ESSALUD-2018 de la Oficina de Integridad, el cual contiene observaciones al Plan de Trabajo para Implementar el Sistema de Control Interno retroalimentado.

Acto seguido se procedió a levantar las observaciones de la Oficina de Integridad al Plan de trabajo.

Se procede a elaborar el "Plan de trabajo retroalimentado para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ucayali", los mismo que se presentan para revisión y aprobación por los miembros del subcomité.

Luego de su revisión y de un breve intercambio de opiniones, dicho órgano colegiado acordó, por unanimidad, aprobar el plan de trabajo retroalimentado.

ACUERDOS

1. Aprobar el "Plan de Trabajo Retroalimentado para implementar el Sistema de Control Interno de la Red Asistencial Ucayali", el mismo que debe ser remitido a la Oficina de Integridad de la Sede Central.
2. Encargar a la Oficina de Planeamiento y Calidad la inclusión del citado plan de trabajo retroalimentado en el Plan Operativo Institucional.

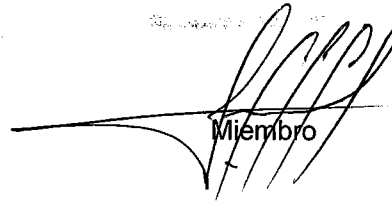
Siendo las 16:00 horas, y no habiendo asuntos pendientes por tratar, se dio por terminada la sesión suscribiendo la presente acta en señal de conformidad.



Secretario Técnico



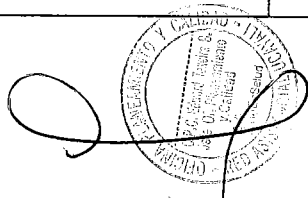
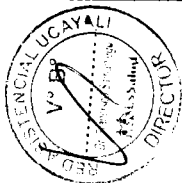
Presidente



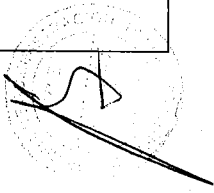
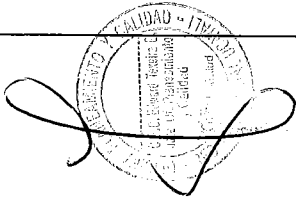
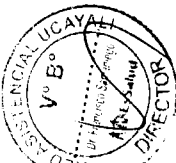
Miembro

ACTUALIZACION DE PLAN DE TRABAJO PARA LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA RED ASISTENCIAL UCAYALI

COMPONENTE	PRINCIPIOS	Documento de Gestión / Evidencias de Cumplimiento	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO	ENTREGABLE
I. AMBIENTE DE CONTROL	1.- La Entidad demuestra compromiso con la integridad y los valores éticos. 2. La Alta dirección demuestra independencia de la dirección y ejerce la supervisión del control interno. 3.- La gerencia establece con la supervisión de la alta dirección, las estructuras, las líneas de reporte y los niveles de autoridad y responsabilidad apropiados para la consecución de los objetivos. 4. La entidad demuestra compromiso para atraer, desarrollo y retener a profesionales competentes en alineación con lo objetivos de la organización. 5. La entidad define las responsabilidades de las personas a nivel de control interno para la consecución de lo objetivos. 7. La entidad identifica los riesgos para la consecución de sus objetivos en todos los niveles de la organización y los analiza como base sobre la cual determinar cómo se deben gestionar. 8. La entidad considera la probabilidad de fraude al evaluar los riesgos para la consecución de los objetivos	Acta de compromiso suscrita	Oficina de Planeamiento y Calidad	ene-18	jul-19	Acta
		Acta de charla de sensibilización sobre el Sistema de Control Interno, acompañado de un registro de participantes con las firmas correspondientes.	Oficina de Planeamiento y Calidad	Set-18	ago-19	Acta
		Enunciado de la Declaración de Misión, Visión y Valores	Oficina de Planeamiento y Calidad	Set-18	oct-18	Informe
		Difusión de acta de compromiso	Oficina de Planeamiento y Calidad	Set-18	oct-18	Informe
		Registro de Sanciones de Destitución y Despido actualizado	Oficina de Administración	Set-18	ago-19	Informe
		Declaración jurada de sujeción al Código de Ética en legajos de los funcionarios y servidores públicos.	Oficina de Administración/Unidad de Recursos Humanos	Set-18	mar-19	Informe
		Documento de designación del Comité de Control Interno (CCI).	Dirección	Set-18	ago-19	Resolución
		Plan Anual de Contrataciones debidamente aprobado.	Oficina de Administración/Unidad de Adquisiciones, Ingeniería Hospitalaria y Servicios	Set-18	ago-19	Informe
II. EVALUACIÓN DE RIESGOS		Informes semestrales de evaluación del POI que realizan las unidades orgánicas.	Oficina de Planeamiento y Calidad	Set-18	ago-19	Informe
		Evaluación del clima laboral.	Oficina de Administración/Unidad de Recursos Humanos	Set-18	ago-19	Informe
		Plan de sensibilización y capacitación en Control Interno.	Oficina de Planeamiento y Calidad	Set-18	ago-19	Plan
		Registros de documentos de designación de encargaturas (asignación de atribuciones y responsabilidades al personal)	Oficina de Planeamiento y Calidad	Set-18	ago-19	Informe
		Medidas adoptadas para mitigar los riesgos en las áreas.	Oficina de Planeamiento y Calidad/Unidad de Planeamiento, Calidad y Recursos Médicos	Set-18	ago-19	Informe
		Registros de controles definidos que contribuyen a reducir los riesgos de errores y/o fraudes.	Oficina de Planeamiento y Calidad/Unidad de Planeamiento, Calidad y Recursos Médicos	Set-18	ago-19	Informe



III. ACTIVIDADES DE CONTROL	Reporte de arcos, inventarios físicos, procesos de adquisiciones, reportes de personal u otro actos de verificación sensible efectuados periódicamente.	Oficina de Planeamiento y Calidad/Unidad de Planeamiento, Calidad y Recursos Médicos	Set-18	ago-19	Informe
10. La entidad define y desarrolla actividades de control que contribuyen a la mitigación de los riesgos hasta niveles aceptables para la consecución de los objetivos	Labores de verificación y/o conciliación de los registros contables, conciliaciones bancarias, arcos de caja, inventarios físicos.	Oficina de Planeamiento y Calidad/Unidad de Planeamiento, Calidad y Recursos Médicos	Set-18	ago-19	Informe
11. La entidad define y desarrolla actividades de control a nivel de organización sobre la tecnología para apoyar la consecución de los objetivos	Registro de cumplimiento en la presentación periódica de declaraciones juradas de ingresos y de bienes y rentas, por parte del personal obligado.	Oficina de Planeamiento y Calidad/Unidad de Planeamiento, Calidad y Recursos Médicos	Set-18	ago-19	Informe
12. La entidad despliega las actividades de control a través de políticas que establecen líneas generales de Control Interno y procedimientos que llevan dichas políticas a la práctica	Perfiles de usuarios creados de acuerdo a las funciones de los servidores. Informes periódicos relacionados sobre la sensibilización y concientización de los funcionarios y servidores públicos de la Entidad en cuanto al buen uso de las tecnologías de la información y comunicación y seguridad de la información.	Oficina de Administración/ Unidad de Soporte Informático	Set-18	ago-19	Informe
13. La entidad obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del control interno	Indicadores aprobados para medir la efectividad de los procesos, procedimientos, actividades o tareas. Documento interno para determinar la relación entre información y responsabilidad del personal. Registros de revisión periódica de los Sistemas de Información para detectar deficiencias en sus procesos y productos y cuando ocurren cambios en el entorno o ambiente interno de la organización. Registro de implementación de mejoras producto de cambios en la normativa / reclamos o pedidos de los usuarios.	Oficina de Planeamiento y Calidad/Unidad de Planeamiento, Calidad y Recursos Médicos	Set-18	ago-19	Informe
14. La entidad comunica la información internamente, incluidos los objetivos y responsabilidades que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI	Registro de actividades del proceso de implementación progresiva del Manual para mejorar la atención a la ciudadanía en las entidades de la administración pública, según Resolución N° 001-2015-PCM-SGP. Informe de satisfacción del usuarios/ciudadano. Plan Anual de Trabajo archivístico (Directiva N° 009-2008-AGN/DNDAAI) Ambientes de archivo institucional adecuados	Oficina de Administración Oficina de Administración	Set-18	ago-19	Informe Plan Informe
15. La entidad se comunica con las partes interesadas externas sobre los aspectos clave que son necesarios para apoyar el funcionamiento del SCI	Mecanismos para la denuncia de actos indebidos u oportunidades de mejora por parte de los funcionarios y servidores públicos. Canales de denuncias. Libro de reclamaciones físicas y virtuales Informe de reclamaciones de usuarios.	Oficina de Administración/Oficina de Planeamiento y Calidad Dirección Dirección	Set-18	ago-19	Normativa Informe Informe



V. SUPERVISIÓN	<p>16. La entidad selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones continuas y/o independientes para determinar si los componentes del SCI están presentes y en funcionamiento</p> <p>17. La entidad evalúa y comunica las deficiencias de control interno de forma oportuna a las partes responsables de aplicar medidas correctivas, incluyendo la Alta Dirección.</p>	<p>Diagnóstico (línea de base) del control interno.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Lineamientos aprobados para desarrollar acciones de prevención y monitoreo.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Normativa</p>
		<p>Informes de evaluación del Plan Estratégico Institucional (objetivos, indicadores, entre otros) y del Plan Operativo Institucional.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Registros de participantes a las capacitaciones sobre control interno.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Comunicaciones a los responsables sobre las deficiencias y los problemas detectados en el monitoreo, para que adopten los correctivos.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Reportes de seguimiento a la implementación de recomendaciones de los informes de los órganos conformantes del Sistema Nacional de Control.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Documentos de implementación de las recomendaciones que formulan los OCI.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Registro de medidas adoptadas para desarrollar oportunidades de mejora.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>
		<p>Evaluación al cumplimiento del Plan Operativo Institucional.</p>	<p>Oficina de Planeamiento y Calidad</p>	<p>Set-18</p>	<p>ago-19</p>	<p>Informe</p>

