

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA

Facultad de Ciencias Empresariales

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS



**CONTROL PREVENTIVO Y SU INFLUENCIA EN LA EFICIENCIA DE
LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES**

DE LA RED DE SALUD TACNA,

PERIODO 2017-2019

TESIS

PRESENTADA POR:

BACH. SILVANA MARÍA ENRIQUEZ VARGAS

Para optar el título de:

CONTADOR PÚBLICO CON MENCIÓN EN AUDITORÍA

TACNA- PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por darme la dicha de tener a mis padres a mi lado, ya que ellos han sido fuente de toda mi dedicación.

A mi familia por su apoyo incondicional que me permitió cumplir con mi objetivo, por darme la fuerza necesaria, por su comprensión y confianza que me han permitido la culminación de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

A todas las personas que de alguna manera han contribuido al desarrollo del presente trabajo de investigación, a todas ellas sinceramente muchas gracias.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
1.2.1. Problema General	13
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3.1. Justificación	14
1.3.2. Importancia	15
1.4. OBJETIVOS	15
1.4.1. Objetivo General	15
1.4.2. Objetivos Específicos	15
1.5. HIPÓTESIS	16
1.5.1. Hipótesis General	16
1.5.2. Hipótesis Específicos	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17

2.1. ANTECEDENTES	17
2.1.1. Antecedentes Internacionales	17
2.1.2. Antecedentes Nacionales	19
2.1.3. Antecedentes Locales	22
2.2. BASE TEÓRICA	24
2.2.1. Control Preventivo	24
2.2.2. Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones	44
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS	60
CAPITULO III: METODOLOGÍA	63
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	63
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	63
3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	63
3.4. VARIABLES E INDICADORES	64
3.4.1. Identificación de las Variables	64
3.4.2. Operacionalización de las variables	66
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	67
3.5.1. Población	67
3.5.2. Muestra	67
3.6. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	67
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	67
3.6.2. Instrumentos para la recolección de datos	68
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	68
CAPITULO IV: RESULTADOS	70
4.1. DESCRIPCIÓN DE TRABAJO DE CAMPO	70
4.2. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	71

4.2.1. Control Preventivo	71
4.2.2. Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones	82
4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	87
4.3.1. Verificación de Hipótesis Específicas	87
4.3.2. Verificación de Hipótesis General	93
4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	95
CONCLUSIONES	98
RECOMENDACIONES	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
APÉNDICES	109
APÉNDICE A - MATRIZ DE CONSISTENCIA	110
APÉNDICE B - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	111
APÉNDICE C - FIGURAS	112
C.1. Control Preventivo	112
C.2. Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones	117
APÉNDICE D - FICHA DE ANÁLISIS DOCUMENTAL	120
APÉNDICE E - PROPUESTA	121

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de las variables	66
Tabla 2: Supervisión de desempeño	71
Tabla 3: Cumplimiento de objetivos por actividades 2017	73
Tabla 4: Cumplimiento de objetivos por actividades 2018	76
Tabla 5: Cumplimiento de objetivos por actividades 2019	78
Tabla 6: Control de riesgos 2017 – 2019	80
Tabla 7: Cumplimiento normativo 2017- 2019	82
Tabla 8: Gestión de resultados 2017- 2019	84
Tabla 9: Confianza y credibilidad	86
Tabla 10: ANOVA - Primera hipótesis específica	88
Tabla 11: Coeficientes - Primera hipótesis específica	89
Tabla 12: ANOVA - Segunda hipótesis específica	90
Tabla 13: Coeficientes - Segunda hipótesis específica	91
Tabla 14: ANOVA - Tercera hipótesis específica	92
Tabla 15: Coeficientes - Tercera hipótesis específica	93
Tabla 16: ANOVA – Hipótesis general	94
Tabla 17: Coeficientes – Hipótesis general	95
Tabla 18: Guía de sistema del control interno de la red de salud	122

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Regresión lineal - Primera hipótesis específica	88
Figura 2: Regresión lineal - Segunda hipótesis específica	90
Figura 3: Regresión lineal - Segunda hipótesis específica	92
Figura 4: Regresión lineal - Hipótesis general	94
Figura 5: Supervisión de desempeño	112
Figura 6: Cumplimiento de objetivos por actividades 2017	113
Figura 7: Cumplimiento de objetivos 2018	114
Figura 8: Cumplimiento de objetivos 2019	115
Figura 9: Control de riesgos 2017- 2019	116
Figura 10: Cumplimiento normativo 2017- 2019	117
Figura 11: Gestión de resultados 2017- 2019	118
Figura 12: Confianza y credibilidad 2017- 2019	119

RESUMEN

El presente trabajo de investigación está enfocado al Control preventivo y su influencia en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de salud Tacna, periodo 2017- 2019, asimismo el trabajo de investigación tiene como objetivo determinar cómo el control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

El tipo de investigación es básica documental lo que nos ha permitido efectuar un análisis de datos de la ejecución de tres periodos consecutivos a través de la información que reporta el MEF en su página Web de la ejecución diaria de las diferentes unidades ejecutoras, revisando la documentación existente en todo el proceso de la investigación, evaluando el panorama transcultural, histórico y bibliográfico del tema objeto de estudio; obteniendo una amplia visión de la realidad, el diseño de investigación es no experimental, transversal, descriptiva.

Por lo que finalmente se llega a la conclusión que el control preventivo influye directamente en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019.

Palabras Clave: Contrataciones, Cumplimiento, Control, Procesos

ABSTRACT

The present research work is focused on preventive control and its influence on the efficiency of the procurement and contracting processes of the Tacna health network, period 2017-2019. The research work also aims to determine how preventive control influences the efficiency of the procurement and contracting processes of the Tacna Health Network, 2017-2019 periods.

The type of research is Basic Documentary which has allowed us to carry out an analysis of the data of the execution of three consecutive periods through the information that the MEF reports on its Web page of the daily execution of the different executing units, reviewing the documentation existing throughout the research process, evaluating the cross-cultural, historical and bibliographic panorama of the subject under study; Obtaining a broad vision of reality, the research design is non-experimental, transversal, descriptive.

Therefore, it is finally concluded that the preventive control directly influences the efficiency of the procurement and contracting processes of the Tacna Health network, period 2017 - 2019.

Keywords: Hiring, Compliance, Control, Processes

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación relacionado al control preventivo y su influencia en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de salud Tacna, periodo 2017 – 2019; en donde se observa que no se viene cumpliendo con la ejecución del Plan Anual de Contrataciones de manera adecuada, ocasionando que los procesos de adquisiciones y contrataciones en algunos casos sean insuficientes carentes de eficiencia y eficacia. No permitiendo el cumplimiento de los objetivos institucionales y brindar un servicio de calidad a la población. Por lo que el presente trabajo pretende establecer los procedimientos para una adecuada Programación de Contrataciones acordes al Plan anual inicialmente aprobado, también la falta de disponibilidad presupuestal para llevar a cabo el cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones.

La presente investigación está dividida en cinco capítulos, en el Capítulo I, se desarrolla el planteamiento del problema, formulación del problema, se indica la justificación, objetivos, hipótesis; en el Capítulo II, se desarrolla los antecedentes, las bases teóricas, definición de términos básicos; en el Capítulo III se desarrolla el aspecto Metodológico, tipo de investigación, diseño, población y muestra, variables e indicadores, técnicas de recolección de datos, procesamiento de datos; en el Capítulo IV se desarrolla el tratamiento estadístico, los resultados y la verificación de hipótesis, discusión de resultados; finalmente se desarrollan las conclusiones y recomendaciones; dentro de la conclusión final se tiene que el control preventivo influye directamente en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

CAPITULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las contrataciones del estado son parte de líneas estratégicas más importantes de la ejecución de los objetivos de las entidades públicas, constituyendo un medio para la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos que son la razón de ser de cualquier administración pública, teniendo por finalidad la adquisición de bienes y servicios de la mejor calidad, al mejor precio y de modo oportuno; siendo la fórmula de la eficiencia en las compras estatales. Sin embargo, los recursos dados por el Ministerio de salud a todos los centros de salud no son administrados de forma eficiente con respecto a las adquisiciones y contrataciones que realizan dichos centros de salud. El Estado Peruano hoy en día es uno de los principales compradores de bienes y servicios debido a la economía emergente que atraviesa, por los ingresos generados por las diferentes fuentes de financiamiento.

En la Red de Salud Tacna, se observa que no se viene cumpliendo con el Plan Anual de Contrataciones de manera adecuada, debido a la falta de un control preventivo que permita contar con la eficiencia, eficacia y economía. Siendo un problema evidente que muchas veces no permite cumplir con los objetivos

institucionales y no brindar un servicio de calidad a la población. Causando malestar a las personas que acuden por un servicio de salud, por lo que es necesario mejorar la Programación de las Contrataciones que permita mejorar los cambios y modificaciones al Plan anual inicialmente aprobado, de acuerdo a la priorización de necesidades.

La administración de los recursos a través de las adquisiciones y contrataciones constituye un proceso que desarrolla el área de Logística, pues la entidad se sirve de la generación de sus propios recursos, gozando de autonomía propia para la toma de decisiones presupuestales, con la fiscalización del MEF, como ente principal de la Red De Salud Tacna, debiendo efectuar sus procesos atendiendo a los criterios de eficacia, eficiencia, economía, legalidad y oportunidad. Un aspecto que influye notablemente en la realidad anteriormente mencionada, es la falta de instrumentos normativos y procedimientos que permitan analizar, evaluar y tomar decisiones oportunas. Todo ello se traduce en los mecanismos de control preventivo por parte de la Red de Salud Tacna, elaborando los procedimientos necesarios que permitan mejorar la gestión del área de logística con relación al proceso de contrataciones y adquisiciones.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cómo el control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- a. ¿De qué manera el control preventivo influye en el cumplimiento normativo de los procesos de las adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna?
- b. ¿En qué medida el control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna?
- c. ¿Cómo el control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Justificación

El desarrollo del presente trabajo de investigación se justifica teniendo en cuenta que va a permitir los procedimientos relacionados al control previo en los procesos de contrataciones, ya que se viene observando en la Red de Salud de Tacna, algunas deficiencias en los procesos de adquisiciones y contrataciones que impiden que estos procesos no sean realizados adecuadamente, perjudicando el oportuno abastecimiento de bienes para la atención de la población tacneña, siendo necesario evaluar y mejorar su control preventivo para dicho sector y poder así cumplir con los objetivos económicos, administrativos, operativos y sociales del Sector Salud de Tacna.

1.3.2. Importancia

El desarrollo del presente trabajo de investigación es importante porque va a permitir mejorar los procedimientos de monitoreo a los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, antecediéndose a evitar posibles deficiencias que se puedan presentar en dichos procesos, conduciendo a un Control Administrativo eficiente con respecto la administración de los bienes y recursos públicos; que fortalezca a la organización y contribuya al logro de sus objetivos siempre de acuerdo con la naturaleza de sus operaciones.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo General

Determinar cómo el control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 -2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a. Determinar de qué manera el control preventivo influye en el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 -2019.

- b. Evaluar en qué medida el control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna.

- c. Determinar cómo el control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis General

El control preventivo influye directamente en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017 -2019.

1.5.2. Hipótesis Específicos

- a. El control preventivo influye directamente en el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna.
- b. El control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna.
- c. El control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Según Logacho (2015) en su Tesis para optar al título de Master en Gerencia de Empresas Públicas del Instituto de Altos Estudios Nacionales, denominada: *Estudio del proceso de contratación pública de bienes y servicios y su contribución al mejoramiento de la gestión administrativa. caso práctico: coordinación general administrativa financiera de la secretaría general de la presidencia de la república (2013-2014)*, en la que concluye que: La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, su Reglamento General y las resoluciones emitidas por el Sercop constituyen la normativa legal vigente que rige el proceso de contratación pública de bienes y servicios que fue y es ejecutada por la presidencia de la República. Este reglamento detalla los medios a seguir en cada tipo de contrato a ser manejado, describe también el compromiso que los participantes tienen al momento de llevar a cabo la contratación, así como las consecuencias del incumplimiento. Continuar con el cumplimiento de la normativa legal vigente que rige el contratación de bienes y servicios a través del reconocimiento continuo de las actualizaciones que el SERCOP como

órgano de gobierno del sistema nacional de cuestiones de contratación pública, principalmente de quienes realizan dirigir el proceso de contratación, para lo cual será necesario que el trabajador encargado se puede entrenar continuamente y llegar a tener más figura.

Según Maldonado (2014) en su Tesis Previa a la Obtención del Título de: Abogada, Universidad Central del Ecuador denominada: *Principales contradicciones y vacíos de las resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública (antes INCOP) con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública*, en la que concluye que: La Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública, Reglamento General y Resoluciones hablando en términos generales, ha sido para este país uno de los grandes pasos para el futuro, un futuro donde se busca la honradez, transparencia, trato justo, libre competencia, desarrollo del mercado ecuatoriano y otros más, poniendo más trabas para evitar negociaciones debajo de la mesa, con ello disminuyendo la corrupción. En lo referente a la declaratoria de desierto: es recomendable incluir en el artículo 33 de la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública el literal F que indique lo siguiente: por congestiónamiento de la herramienta informática al momento de subir actas, que se legitimará por la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública.

Según Maldonado, en su trabajo de investigación utilizo como técnica la encuesta para rescatar datos relacionados a las investigaciones que se realizan en ciencias sociales, para conocer la dimensión de las dificultades y lograr

solucionarlas.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

De acuerdo a Aquipucho (2015) en su tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Auditoría con Mención en Auditoría en la Gestión y Control Gubernamental de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Contables Lima – Perú, denominada: *Control Interno y su influencia en los procesos de adquisiciones y contrataciones de la municipalidad distrital Carmen de la legua Reynoso – Callao, periodo: 2010-2012* , en la que concluye que: en el Municipio del Distrito Carmen de la Legua Reynoso resultó no ser un sistema óptimo de control interno de los procesos de contratación por la impropia programación del plan anual de la municipalidad y la defectuosa ejecución del gasto que sobrellevaron a las reformas del Pan Anual de Adquisiciones y Contrataciones (PAC)

En su tesis indica que el control interno de la Municipalidad Distrital Carmen de la Legua esta endeble lo que genera insatisfacción en los usuarios, por la deficiente ejecución en el cumplimiento del Plan Anual. La correlación entre el plan anual y la disponibilidad de presupuesto, fue negativa en el incumplimiento del Plan Anual de la entidad y la pobre ejecución del gasto que llevó a las modificaciones del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones. Es necesario proporcionar información a los funcionarios responsables que realizan la planificación del Plan Anual, para que se puedan ejecutar los gastos eficientemente. (Aquipucho, 2015)

La tesis del autor es una investigación no experimental, explicativa, orientada a la demostración de hipótesis, asimismo se buscaba lograr las metas de la entidad.

Según Calampa (2016), en su tesis para optar el Grado de Maestro en Contabilidad con Mención en Auditoría de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias Contables, Financieras y Administrativas, Escuela de Contabilidad Lima – Perú denominada: *El Control Interno y su Influencia en la Gestión de las Unidades de Adquisición de las Instituciones Públicas de Salud del Perú: Caso Hospital Essalud De La Red Asistencial Madre de Dios, 2015*, en la que concluye que se determinó que los componentes del control interno no se implementan de manera adecuada, ya que el Plan Anual de Contrataciones no muestra las cantidades exactas para cada área usuario, lo que conlleva almacenar los suministros sobrantes, generando el pago excesivo a los proveedores por los servicios de alimentación-nutrición y lavandería.

Según Calampa, la investigación fue descriptiva y con orientación cualitativa ya que se limitó a buscar información. El método de investigación fue la revisión bibliográfica y documental.

Según Arpi (2017), en su tesis para optar el título Profesional de Contador Público de la Universidad Nacional del Altiplano, escuela profesional de ciencias contables Puno – Perú denominada: *La ley de contrataciones del estado y su influencia en el proceso de adquisiciones de bienes y servicios en*

la municipalidad provincial de Azangaro 2013 – 2014, en la que concluye que: Existen deficiencias en el cumplimiento del Plan Anual de Contratos en el Área de abastecimiento de la Municipalidad Provincial de Azángaro esta es por ignorancia de la ley de contratación del estado, esto ocurre debido a que no hay personal capacitado. El personal del área, aplica de manera inadecuada la Ley de Contratación del Estado en el proceso de selección de bienes y servicios debido a la falta de capacitación del personal en el área de suministros. Causando un retraso en la ejecución de las compras y en el cumplimiento de metas y objetivos de la entidad.

Según Arpi en su tesis indica que: El personal logístico de la entidad, no cumplen con lo establecido de acuerdo a la Ley de Contrataciones del Estado en los procesos de selección de bienes y servicios, porque los trabajadores no se encuentran capacitados. Asimismo a través de encuestas se pudo conocer que el 19% del personal aplica adecuadamente la Ley de Contrataciones del Estado.

Según Arpi, en su trabajo de investigación utilizó el método analítico, método descriptivo, método deductivo. Asimismo para recoger la información se utilizó las encuestas con la escala de Likert, ya que facilita elegir múltiples respuestas.

Según Moreno (2016), en su tesis para optar el título Profesional de Contador Público de Trujillo, Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Económicas, Escuela Académico Profesional de Contabilidad y Finanzas

Trujillo – Perú denominada: *Incidencia del Control Interno en los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Municipalidad Distrital de la Esperanza, Trujillo, la libertad, año 2014*, en la que concluye que: el control interno en los procesos de contratación carecen de efectividad, esto se debe a que no hay compromiso por parte del propietario y los funcionarios de la entidad, provocando un desorden administrativo lo que conduce a deficiencias en las etapas de procuración y procesos de contratación. La Municipalidad Distrital de La Esperanza realizó diversas modificaciones a su Plan Anual de Contrataciones (PAC) 2014, para incluir procesos de Adquisición y Contrataciones, durante las etapas de actos preparatorios y la etapa de selección, de algunos procesos, se encontró deficiencias.

Moreno indica que los administrativos encargados de la planificación del Plan Anual de Contrataciones trasgreden el cumplimiento del control interno perjudicando la utilización eficiente de los recursos del estado. Respecto a la metodología que se utilizó el método descriptivo y método analítico. Las técnicas que utilizó fueron la encuesta y la entrevista. También el análisis y tratamiento de datos utilizó análisis de indagación documental.

2.1.3. Antecedentes Locales

Según Isidro (2011), en su tesis para optar el Grado Académico Maestro en Ciencias (magíster scientiae) con mención en contabilidad: Auditoría, de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna denominada: *Los procesos de contrataciones públicas y su influencia en la gestión administrativa de la municipalidad distrital de huanuara, provincia de*

candarave, año 2010. Una propuesta de un sistema de control interno, en la que concluye: Los procesos de selección de contratos públicos tienen una influencia desfavorable en la gestión administrativa del Municipio Distrito de Huanuara, provincia de Candarave, debido a que se realiza de manera ineficiente los procesos de selección: licitaciones públicas, concursos, etc. Los procesos de selección de las licitaciones públicas tienen una influencia desfavorable en la gestión administrativa del municipio, debido a que la formación llevada a cabo por la entidad en la Ley de Contratación del Estado es insatisfactorio. También, la evaluación de propuestas para el proceso de selección no es muy justo.

Respecto a la parte metodológica, Isidro, utilizó el: diseño no experimental transaccional correlacional. Y sus técnicas fueron encuesta, análisis documental y entrevista.

Según Durand (2013), en su tesis para optar para optar el Grado Académico Maestro en Ciencias con mención en Contabilidad y Auditoría, de Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna denominada: *La subasta inversa electrónica y la contratación pública de bienes en el ámbito municipal de Tacna, período: 2009 -2010* . En la que concluye que: La fase de programación de la Subasta Inversa Electrónica no hace influencias significativas para realizar la contratación de bienes en menos tiempo en el área municipal del departamento de Tacna, período: 2009-2010. Según los resultados estadísticos, la fase de programación de compras por subasta electrónica inversa, no ha contribuido a dar mayor velocidad a los procesos

de selección. En el periodo 2009, el 70,6% de la contratación de bienes mediante subasta electrónica inversa, se han realizado con un bajo ahorro de tiempo; del tiempo total que pudieron salvar el municipios de Tacna, solo lograron ahorrar un porcentaje igual o inferior al 60%. Si bien el estudio ha demostrado que la fase de programación de la subasta reverso electrónico no influye significativamente en la contratación pública de bienes en la Municipalidad de Tacna; es conveniente que los órganos de contratación de gerentes y comités especiales, implementen con dedicación los procedimientos administrativos, especialmente el trabajo con claridad y precisión de las bases, permitiendo seleccionar rápidamente a los contratistas, ahorrando tiempo una de las ventajas que ofrece la modalidad de selección por subasta electrónica inversa y mediante el suministro oportuno de Bienes requeridos por la comunidad o la propia entidad para cumplir sus propósitos.

En lo relacionado a la metodología, Durand, se inclinó por el tipo de investigación aplicada, de diseño no experimental, retrospectivo y transaccional. En la recolección de la información se utilizó la encuesta, entrevista y la revisión de documentación.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Control Preventivo

El control preventivo se define como la supervisión, medición y corrección de desempeño con el fin de asegurar que los objetivos de la entidad se hayan cumplido. Es el proceso integral que lleva a cabo el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñados para enfrentar los riesgos y para

garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales (promover eficiencia, efectividad, transparencia y economía en las operaciones de la entidad), así como en la calidad de los servicios públicos que presta.

Según Falquez & Paredes (2012), indica que los controles preventivos son mecanismos diseñados para reducir errores y, por lo tanto, minimizar el necesidad de acciones correctivas. Las normas, procedimientos de reclutamiento y selección, reglamentos, y programas de formación y trabajo de desarrollo principalmente como controles preventivos.

El control preventivo debe ser realizado en cada entidad como parte del control interno. Es por ello que este control es interno; dado que los administradores de cada empresa son responsables de asegurar que el control preventivo se integre en los sistemas administrativos y financieros, y ser llevados a cabo por personal interno responsable de llevar a cabo este trabajo. (Montalbán, 2016)

El control preventivo es aquel que se enfoca en prevenir posibles desviaciones en afinidad a los recursos de la organización. Este contribuye a que los resultados se comparen favorablemente con los recursos planeados, teniendo en cuenta las políticas propuestas por la entidad, ya que son los lineamientos que deben ser guía de acciones futuras. (Huaman, 2010)

El control preventivo es la modalidad de control que involucra la acción de observar el desarrollo de ciertos actos de la administración pública, para

advertir de la existencia de riesgos que puedan afectar a la transparencia, probidad o cumplimiento del marco regulatorio, disuadir conductas que conducen a actos de corrupción, vigilancia del medio ambiente, para fines de control posterior. Esta visión permite identificar problemas, antes de que se produzca el resultado final. (Mora, 2014)

El control preventivo es responsabilidad exclusiva de cada entidad como parte integral de sus propios sistemas de control interno. Por esta razón, dice que el control preventivo es siempre interno. Ya que los administradores de cada entidad son responsables de asegurar que el control preventivo sea integrado en los sistemas administrativos y financieros, y ser realizado por el personal interno responsable de la realización de dichos trabajos. (Rodriguez, 2009)

El control preventivo se refiere a aquellas actividades para prevenir errores y esto lo hace el personal de la entidad, en el caso de control, la participación interna se lleva a cabo mientras la actividad de este de esta forma podemos evitar y corregir errores a través del posterior control. El control preventivo es una actividad no vinculante destinada a contribuir a mejorar la gestión de las entidades, observar el desarrollo de determinadas actos de la administración pública, alertar a las autoridades sobre posibles riesgos en términos de transparencia o probidad, disuaden actos de corrupción, recolectar información para fines de control posterior, entre otros. (Arroyo, 2018)

El control preventivo puede compararse con el control defectivo y el control directivo, una de las actividades del control preventivo en las entidades del estado son las supervisiones, definiéndose ésta como la acción de presenciar el desarrollo de las operaciones o actividades a cargo de la entidad, la misma que cumple tres finalidades: alertar al titular sobre la existencia de riesgos en el cumplimiento de la normativa pertinente, disuadir los intentos de actos de corrupción y recabar información que pudiera ser utilizada en el control posterior. (Arroyo, 2018)

Control preventivo, este se aplica antes de que se desempeñe una actividad. Su objetivo es prevenir los problemas que genera una desviación de los parámetros del desempeño. Por lo general los controles preventivos son los que muestran costos más eficientes. (Koontz & Weihrich, 2002)

El control preventivo es el análisis minucioso de los procedimientos para que no afecten los resultados. También es importante porque se puede reducir y encontrar formas de gestionar adecuadamente los recursos.

El control preventivo se utiliza a través del análisis real de una organización que nos ayudará a detectar perturbaciones o problemas. Eso puede manipular y alterar los resultados. Por lo tanto, debe ser tomadas medidas para regular los problemas a efectos que antes generan daños organizacionales (Iborra, 2014)

El control preventivo se utiliza antes de que haya un problema en las organizaciones, es un control antes de que algo no funcione bien por eso se debe analizar el problema, controlarlo y reducirlo.. (Clara, 2017)

El control preventivo en una organización es de suma importancia, ya que nos permitirá controlar las implicaciones que pueden ocurrir antes de un cierto evento; ser prevenidos nos dará alternativas para contrarrestar problemas futuros. (Clara, 2017)

El control preventivo previene al funcionario y/o servidor público para se desvíe del procedimiento que pueda impedir las operaciones por ello se ha desarrollado procedimientos que identifiquen los riesgos. (León, 2010)

El control preventivo que emerge de su denominación está orientado para evitar que el funcionario y / o el servidor público incurran en desviaciones que prevenir o limitar la correcta ejecución de determinadas operaciones o las actividades, para ello, entre otras acciones, desarrollan procedimientos que buscan identificar la existencia de riesgos que puedan afectar a la transparencia, probidad o cumplimiento de la normativa Corresponsal. (León, 2010)

2.2.1.1. Supervisión de desempeño

Garrido (2017) menciona que es en esta forma que la adquisición, el empleo y uso de bienes, cobran importancia y requieren el establecimiento de un sistema de control logístico que le permite evaluar el progreso de sus

operaciones permanentemente. Sólo entonces puede obtener la información indicada. Una de las más importantes inquietudes que tienen los ejecutivos de las empresas se centra en la falta de información realista sobre la forma en que se invierte el dinero en el área logística, especialmente a través de las compras o adquisiciones. Esto se agrava aún más al no contar con instrumentos diseñados para evaluar y auditar esta área; no desde el punto de vista del registro contable de las operaciones, sino más bien desde la perspectiva de los aspectos netamente técnicos que permiten la operación logística comercial, industrial y/o de servicios.

La logística es actualmente una de las áreas más importantes. Es necesario evaluar su gestión desde un punto de vista eminentemente técnico, por lo cual se propone establecer criterios de evaluación apropiados acordes con la realidad técnica /operativa de la propia logística. Un ejemplo son los denominados KPI'S (key performance indicators o indicadores claves de desempeño). La pregunta de mayor relevancia en este aspecto es si realmente es necesaria la aplicación de estos indicadores. (Garrido, 2017)

Creo que es importante tener los indicadores de gestión, y saber a dónde se quiere llegar respecto al manejo de la logística de la entidad, para que pueda comparar y medir las actividades logísticas. Asimismo, se debe utilizar los indicadores para alcanzar los objetivos de la entidad. (Garrido A. , 2017)

La supervisión y la capacitación tratarán de evitar que cada entidad que realiza las contrataciones desarrolle sus propios procedimientos, con

diferentes interpretaciones de la legislación, documentación específica, términos y condiciones particulares del contrato y formas heterogéneas de información. Esta diversidad limita la capacidad negociadora en bloque del gobierno, reduce la calidad de la planificación estratégica y presupuestal, mina la capacidad del sector privado para entender los procesos gubernamentales, convierte a las adquisiciones en un tema de expertos en asuntos legales y tiene impactos negativos sobre la transparencia y la eficiencia, por la tendencia a que los procesos de contratación sean complejos y cargados de trámites. (Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, 2009)

2.2.1.2. Cumplimiento de objetivos Institucionales

Fuentes (2012) indica que la gestión se constituye como:

Una pieza clave para el buen funcionamiento de las diferentes empresas que deseen continuar siendo competitivas. Su principal dedicación es uno de los grandes activos de la empresa, las personas, y cómo a través de ellas se puedan conseguir los resultados planificados. El proceso está repleto de actividades encaminadas a obtener, coordinar y lograr el cumplimiento de objetivos institucionales. Hacer posible que las contribuciones individuales y colectivas de las personas lleven al éxito empresarial, tanto a corto como a largo plazo.

Según fuentes (2012), todo ello implica:

- Crear un contexto que permita formar y motivar a la gente que se necesita, bien en el momento actual o como resultado de planes futuros.
- El continuo desarrollo del potencial de las personas y la creación de un clima en el que todos están motivados para cumplir con los objetivos organizacionales.
- Ayudar a la organización a equilibrar y adaptarse a los diversos objetivos de los principales grupos de interés: accionariado, empleados, clientes, proveedores, organismos públicos y privados y las comunidades en las que la organización opera.
- El impulso de mutuos intereses y el fomento del trabajo en equipo dentro y a lo largo de la organización.

El cumplimiento de objetivos en una empresa depende de varios factores, entre uno de los más importantes se encuentra la integridad de la administración y dirección en el liderazgo de la organización, lo mismo que permitirán tener una conducta ética, y ser un modelo a seguir por parte del personal en todas las actividades a desarrollar, tanto dentro como fuera de la empresa entre los que se encuentran relacionados con los compañeros de trabajo, administración y dirección, clientes, proveedores, y demás. (Zambrano, 2015)

Cumplimiento de objetivos se define como un proceso de análisis periódico, tasado en medidas objetivas, que le permiten determinar la eficiencia con la cual los trabajadores realizan sus funciones en la organización. (Tugores & Carrasco, 2007)

Se tiene los siguientes tipos de objetivos:

- De desarrollo y operacionales: Se tienen a largo plazo que son más generales o cualitativos, se interrelacionan con características de mejora, como implantar el rumbo, influencia, etc. Los de corto plazo tratan de características que tienden a ser más específicos o cuantitativos, relacionados a la evolución, con la intención de corregir o mejorar contextos existentes.
- Estilísticos: Encierran las representaciones cualitativas de lo que se podrá conseguir y la manera en que se quiere alcanzarlo.
- De Rendimiento: Características que describen cualitativa como cuantitativamente el perfeccionamiento y ascenso de la entidad.
- Regulares o de Rutina: Son definiciones de los requerimientos usuales y regulares, los enunciados de los objetivos necesarios en toda entidad, precisos para la supervivencia de la entidad, estos objetivos habituales pueden definirse aún más, incluidos muchas veces en las descripciones de los trabajos, debiendo señalar los procedimientos que generen una estabilidad en la entidad. Tales manifestaciones siendo estas inapropiadas para la administración de la entidad, pudiendo ser considerados como objetivos, debido a su falta de exactitud.
- De mejora e innovación: Acoger disposiciones para el cumplimiento de estos objetivos es muy diferente a cumplir disposiciones propensas a solucionar problemas.

El objetivo ha de manifestarse en términos que permitan medir los resultados, una vez aplicada la lógica, al haberse dado todos los esfuerzos, la obtención

de los resultados. El simple hecho de tener un objetivo nos conduce a disposiciones sanas. (Martínez, 2009)

La importancia de los objetivos, definen los procedimientos adecuados para alcanzar las metas. Se consideran como una orientación en la entidad para la obtención de recursos y que la aplicación de estos generen los mayores beneficios; los empleados de la entidad deberán desempeñar y tomar decisiones que sean adecuados con los procedimientos y objetivos seleccionados, ya que se concentran en el esmero de los empleados sobre los objetivos que conllevan a los resultados y el control de los mismos. (Valenzuela, 2017)

Son importantes los objetivos porque no ayudan a decidir por las prioridades necesarias, permitiéndose enfocarse en las fortalezas existentes en la entidad, ayudando a adaptarse a los cambios del ambiente externo que se producen, por otro lado la existencia de factores que de alguna manera inciden en la planificación estratégica como pueden ser: eventos inesperados, resistencia psicológica a los cambios y las inquietudes, la existencia de información deficiente, falta de manejo en la aplicación de los mecanismos de planificación y los elevados costos que implica. (Ríos, 2008)

Los objetivos de las entidades son los que aparecen en los documentos de alcance público. Estos generalmente son: satisfacer las necesidades de bienes y servicios de la colectividad, generar empleo para los componentes de la producción, incrementar la prosperidad de la colectividad a través de los

recursos, generar un reintegro razonable a los elementos de entrada, garantizar un entorno en el que la comunidad puede satisfacer sus necesidades. (Valenzuela, 2017)

Los objetivos cumplen importantes funciones orientando a la empresa hacia el futuro, también sirven como patrón para que los trabajadores integrantes de la entidad puedan contrastar y evaluar su eficacia y rendimiento de la entidad. (Masson, 2009)

En una entidad, la efectividad puede medir a partir de alcanzar las metas; la eficiencia se calcula por la cantidad de recursos utilizados respecto a la producción, por lo tanto la relación es inversa porque la eficiencia aumenta a medida que los costos y los recursos manipulados disminuyen. (Chiavenato, 2007)

Según Salazar (2010) indica que

Existen dos teorías sobre los contratos públicos, que pretenden explicar sus características y régimen aplicable. Una de ellas, señala que el estado tiene dos personalidades, y la otra establece que el estado tiene una sola personalidad, pues resuelve temas que la primera tiene dificultad en fundamentar. La primera teoría parte de considerar que el estado tiene dos personalidades, una personalidad pública en virtud de la cual es poder y una personalidad privada en virtud de la cual no es poder. Según dicha teoría, cuando el estado ejerce su personalidad pública celebra contratos denominados contratos administrativos, caracterizados porque en ellos el estado

siempre tiene prerrogativas especiales a su favor; como las de poder resolver o modificar unilateralmente el contrato, sin responsabilidad por ello para el estado y sin que la otra parte pueda oponerse a ello exigiendo el cumplimiento de lo pactado y cuando el estado ejerce su personalidad privada celebra contratos que se denominan contratos privados del estado, caracterizados porque en ellos nunca el estado tiene prerrogativas especiales a su favor, de modo que si no hubiera acuerdo de voluntades para resolver o modificar el contrato, el estado está absolutamente obligado como cualquier otro particular al cumplimiento del contrato.

Según Salazar (2010):

La teoría parte de considerar que el estado tiene una sola personalidad y que ésta es siempre pública. Si el origen del poder es el conjunto de cuotas de libertad renunciadas por los miembros que se integran a la sociedad, dicho poder es uno solo, el mismo que una vez organizado da origen al estado y al cual, al asignársele existencia es también uno solo. En otras palabras, tiene una sola personalidad siempre pública, pues el estado siempre es poder, conforme a esta segunda teoría, el estado decide a nivel normativo los principios y normas a que somete los vínculos contractuales en los que es parte la administración pública. En tal sentido, para determinados contratos prevé que la administración pública tiene prerrogativas especiales a su favor, como la resolución o transformación unilateral del tratado, sin responsabilidad; para otros, dispone que la administración

pública no tendrá prerrogativa alguna a su favor, y finalmente, para otros casos establece una fórmula mixta conforme a la cual la administración pública tiene prerrogativas especiales a su favor en determinados supuestos o por tiempo determinado o determinable, u otra fórmula sobre este aspecto. En consecuencia, sobre la base de la teoría, la denominación que corresponde es contrato de la administración pública; porque el elemento determinante para distinguir a este tipo de contratos no es que la entidad administrativa que contrata tenga prerrogativas especiales a su favor pues, puede tenerlas, no tenerlas o condicionar tal posibilidad, sino el hecho de que por lo menos una de las partes que celebran el contrato es una entidad de la administración pública que, como es lógico, actúa ejerciendo función administrativa.

La universidad del desarrollo profesional (2015) menciona que las normas jurídicas son reglas de conducta de carácter obligatorio que han sido creadas por un órgano reconocido por el estado y cuyo incumplimiento trae como consecuencia la aplicación de la fuerza (coercivamente). En esta clase de normas no importa la voluntad del sujeto a quien van dirigidas para su cumplimiento ya que es indiferente que esté de acuerdo o no en acatarlas, pues la característica esencial de las normas jurídicas es la obligatoriedad y la posibilidad que tiene la autoridad de hacerlas cumplir por medio de la fuerza.

En la teoría sobre la aplicación de las normas en el tiempo, dice que la función de todo operador jurídico es interpretar las normas y aplicar las mismas que contemplan los supuestos de hecho pertinentes al caso en concreto en función de la norma vigente. Como es lógico, no existe problema en la aplicación de la norma jurídica en el tiempo cuando un acto determinado, hecho, situación o relación jurídica en su creación y durante la vigencia es regida por una sola norma. En doctrina se ha señalado que la rama del este tipo de conflictos es el derecho transitorio, que está compuesto por un conjunto de reglas que determinan la regla aplicable a la caso específico. Independientemente de la rama del derecho y de las hipótesis que explican el nacimiento y desarrollo de la aplicación de las normas jurídicas en el tiempo, como es sabido se pueden clasificar en dos las teorías que explican las formas de aplicar las normas jurídicas en el tiempo: teoría de los derechos adquiridos y la teoría de los hechos cumplidos. Desde este punto de vista las normas pueden ser de aplicación inmediata, por la cual una ley surte sus efectos jurídicos mientras tenga validez, esto es, desde su promulgación hasta su derogación, de aplicación ultractiva, se da cuando se aplica la ley aún después de su derogación y de aplicación retroactiva, la cual se presenta cuando la aplicación de la ley es anterior a la fecha de su promulgación. (Universidad del Desarrollo Profesional, 2015)

Salazar (2010) menciona que de acuerdo al Artículo 1356° del Código Civil la obligatoriedad de las normas de contratación, y las disposiciones de la ley sobre los contratos, son supletorias a la voluntad de las partes, salvo que sean imperativas; confirmando con ello la prioridad otorgada a la libre voluntad de

las partes. En cambio, en los contratos de la administración pública, el principio es el contrario; pues la casi totalidad de las normas contractuales administrativas tienen carácter imperativo y sólo por excepción la voluntad de las partes prevalece respecto de tales normas. En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 76° de la constitución política del Perú, las entidades del sector público, a fin de proveerse de los bienes, servicios u obras necesarias para el cumplimiento de sus funciones públicas y operaciones productivas, se encuentran obligadas a llevar a cabo los procesos de selección regulados por el Decreto Legislativo N° 1017, ley de contrataciones del estado, y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 184-2008-EF. Dichas normas tienen por finalidad garantizar que la administración pública satisfaga sus requerimientos de forma oportuna, a precios y costos adecuados, con el fin primordial de asegurar el gasto eficiente de los recursos públicos.

El Decreto Legislativo N° 1017 (2017), menciona que se aprueba la Ley De Contrataciones Del Estado, en el Art. 3 establece que se encuentran obligadas a cumplir con lo establecido dentro de los alcances de la ley de contrataciones, bajo el término genérico de entidad(es) el gobierno nacional, sus dependencias y reparticiones; los gobiernos regionales, sus dependencias y reparticiones; los gobiernos locales, sus dependencias y reparticiones; los organismos constitucionales autónomos, las universidades públicas, las sociedades de beneficencia y las juntas de participación social, las fuerzas armadas y la policía nacional del Perú, los fondos de salud, de vivienda, de bienestar y demás de naturaleza análoga de las fuerzas armadas y de la policía nacional del Perú, las empresas del estado de derecho público o

privado, ya sean de propiedad del gobierno nacional, regional o local y las empresas mixtas bajo control societario del estado, los proyectos, programas, fondos, órganos desconcentrados, organismos públicos del poder ejecutivo, operativas de los poderes del estado; así como los organismos a los que alude la constitución política del Perú y demás que sean creados y reconocidos por el ordenamiento jurídico nacional, siempre que cuenten con autonomía administrativa, económica y presupuestal. La ley se aplica a las contrataciones que deben realizar las entidades para proveerse de bienes, servicios u obras, asumiendo el pago del precio o de la retribución correspondiente con fondos públicos, y demás obligaciones derivadas de la calidad de contratante. La normativa de contratación pública impone como obligación de todos los funcionarios y/o servidores públicos que los procesos de contratación que realicen, se sujeten a los principios regulados en el artículo 4 de la ley. Entre estos, podemos resaltar los principios de moralidad, libre competencia y competencia, así como el de transparencia. Asimismo, deben verificar que toda contratación de bienes, servicios y/u obras responda a criterios de racionalidad, racionalidad y razonabilidad, objetivamente sustentados.

El artículo 12 del Decreto Supremo N ° 184-2008-EF (2008) establece que el órgano responsable de la contratación tiene la obligación de evaluar la posibilidades que ofrece el mercado para determinar el valor referencial; la existencia de pluralidad de marcas y / o licitadores; la posibilidad de distribuir la buena pro; la información que se puede utilizar para determinar la factores de evaluación, si corresponde; la relevancia de hacer ajustes a la

características y / o condiciones de lo que se contratará, en caso de ser necesario y otros aspectos necesarios que inciden en la eficiencia de la contratación de un proceso de selección.

2.2.1.3. Control de riesgos

Este componente identifica los posibles riesgos asociados con el logro de los objetivos de la organización. Cada organización debe enfrentar una serie de riesgos tanto de origen interno como externo, que deben ser evaluados. Estos riesgos afectan a las entidades de diferentes maneras, como en su capacidad para competir con éxito, mantener una sólida posición financiera y una imagen pública positiva. Por lo tanto, el riesgo se entiende como cualquier causa. Es probable que los objetivos de la organización no se cumplan., de esta manera, la organización debe anticipar, comprender y abordar los riesgos, para establecer mecanismos que los identifiquen, analicen y disminuyan. Este es un proceso dinámico e iterativo que forma la base para determinar cómo se gestionarán los riesgos. (Gonzales, 1992)

Según Malpartida (2008) el control de riesgos reside en acoger los medios y los métodos para combatir los riesgos, para lo cual se deberá tomar las siguientes medidas preventivas:

- Excluir u oprimir el riesgo, a través de la prevención en la fuente, organización.
- Comprobar habitualmente las situaciones, organización y métodos.
Del compromiso y la salud del personal.

“Se deben tomar medidas preventivas para la reducción de gastos. El control de riesgos es el proceso de tomar decisiones basadas en la información incluida en la evaluación de riesgos. Se orienta a reducir los riesgos a través de la propuesta de medidas correctivas, la exigencia de su cumplimiento y evaluación periódica de su eficacia. El control de los riesgos se establecerá a partir de la evaluación inicial. El control de los riesgos se establecerá a partir de la evaluación inicial. En tal planificación se englobarán el conjunto de actividades preventivas a aplicar a los diferentes elementos del sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales determinando plazos, prioridades y especificaciones en función de la magnitud de los riesgos y del número de trabajadores expuestos.” (Fernández , 2004)

“Según OMS, la salud ocupacional es la promoción y el mantenimiento de más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones mediante la prevención de la pérdida de la salud, el control de riesgos y la adaptación del trabajo a las personas y de las personas a sus trabajos” . (Pinochet, 2012)

– **Control de la siniestralidad**

“Un control de siniestralidad nos permitirá la identificación de las causas que provocaron un accidente o incidente, así como el registro y control estadístico de los accidentes o incidentes acaecidos en el lugar de trabajo, que debiera ser informado por las personas a cargo de la ejecución de la obra, a la unidad de obras y arquitectura de la universidad austral de Chile y la oficina de prevención de riesgos profesionales. Para

ser incorporada en los registros de estadísticas de accidentes, para evaluar contrataciones futuras con las empresas inscritas en el registro de contratistas de la universidad. ” (Garrido M. A., 2006)

– **Inspecciones y revisiones de la seguridad en los trabajos**

“Un examen periódico de las condiciones materiales de los lugares de trabajo e instalaciones de los equipos, por parte de un encargado de la seguridad de la empresa contratista o algún profesional según especialidad de la institución, nomina que será informada por la U.O.A a la empresa que realice los trabajos, esto contribuirá a aumentar el control sobre las actividades logrando que éstas se desarrollen en condiciones óptimas.” (Garrido M. A., 2006)

– **Observaciones de las labores desarrolladas por los trabajadores**

“La observación y análisis planificado por parte del encargado de la ejecución de la obra de las actuaciones de los trabajadores en la realización de sus tareas es fundamental a la hora de detectar una negligencia en el desarrollo de una faena. ” (Garrido M. A., 2006)

– **Tomar atención sobre la salud de los trabajadores**

“Los controles sanitarios con el fin de determinar la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores, velará por el aceptable estado de éstos en el desarrollo las actividades inmediatas y futuras. ” (Garrido M. A., 2006)

– **Control en los riesgos higiénicos**

“Las actuaciones en el control de los posibles riesgos debidos a la exposición a contaminantes químicos y biológicos, debe ser una constante para el buen funcionamiento de un sistema de prevención, siguiendo los dictámenes de la normativa vigente al respecto, antes descrita. ” (Garrido M. A., 2006)

– **Control en los riesgos ergonómicos y psicosociológicos**

En este aspecto, las acciones para controlar los posibles riesgos debidos a una mala adaptación del trabajo a la persona, debe ser una prioridad, ya que de esto dependerá la salud de los trabajadores donde el fin debe ser el mejor su calidad de vida, lo que contribuirá a un aumento de la productividad y beneficio en el correcto desarrollo de las obras. (Garrido M. A., 2006)

– **Informar a las partes involucradas sobre los riesgos detectados y las sugerencias de mejora**

Se hace necesario establecer un método por el cual el trabajador o el encargado pueda comunicar riesgos o cualquier deficiencia que sea detectada en el trabajo a la organización, proponiendo mejoras para subsanarlas, este método se puede realizar mediante la realización de una lista de comprobación (chek list) donde se chequeará la correcta ejecución de las obras en materia preventiva, informando a la oficina de prevención de riesgos de la institución. (Garrido M. A., 2006)

– **Seguimiento y control de las medidas correctoras, incorporando los cambios correspondientes**

De esta forma se asegurará que las medidas correctoras a instaurar sean aplicadas adecuadamente, en los plazos previstos y cumplan los requisitos establecidos por las normativas vigentes, lo que incumbe directamente a los responsables de los permisos para realizar trabajos en la institución y la oficina de prevención de riesgos profesionales, siguiendo las disposiciones del artículo 3 del Decreto Supremo 594/MINSA 2000. (Garrido M. A., 2006)

– **Reglas de seguridad**

Las regulaciones vigentes en el sistema deben ser consideradas y actualizada.

– **Orden y limpieza de los lugares de trabajo**

Estas normas, establecen mejoras para la mantención de los lugares de trabajos ordenados, limpios, consiguiendo sitios agradables sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo. (Garrido M. A., 2006)

2.2.2. Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones

La efectividad permite determinar el logro de los objetivos, así como como el debido y oportuno cumplimiento de las políticas y metas establecidas en el proceso de planificación. (Aquino & Calderon, 2016)

Vizcarra (2017) indica que, con el objeto de mejorar los procesos en la Ley de Contrataciones para adquisición de bienes y servicios con el Estado, el Ejecutivo promulgó, al amparo de las facultades legislativas delegadas por el Parlamento, el decreto supremo que da inicio al proceso de reestructuración del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), a fin de permitirle a los funcionarios ser más transparentes y eficientes en las compras públicas. En efecto, todo ello se realiza para brindar una nueva OSCE de acuerdo con la exigencia ciudadana, que le acceda una mejor adquisición de bienes y servicios, ejecución de obras y contratación de consultorías, con la única finalidad de que los tratos se hagan en forma clara y no haya ninguna anomalía que afecte a la hacienda del Estado o que el capital vaya a otros bolsillos y no ingresen a la caja fiscal en perjuicio de la nación.

La eficacia y eficiencia en el proceso de contratación y las decisiones que se adopten en el mismo deben orientarse al cumplimiento de los fines, metas y objetivos de la Entidad, priorizando estos sobre la realización de formalidades no esenciales, garantizando la efectiva y oportuna satisfacción del interés público, bajo condiciones de calidad y con el mejor uso de los recursos públicos. (El Peruano, 2014)

2.2.2.1. Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones

El cumplimiento normativo busca el respeto escrupuloso de la ley y Códigos de la propia empresa. Para garantizar que las reglas no sean violadas, un departamento de cumplimiento normativo será responsable de prevenir

delitos dentro de la empresa. El equipo de cumplimiento normativo debe diseñar políticas y procedimientos que deberían de ser respetados en el día a día de la empresa para prevenir actividades delictivas y sanciones legales por infracción de la ley. El cumplimiento debe ser parte de la cultura de la organización; no solo será responsabilidad de los miembros del equipo de cumplimiento, también debe ser internalizado por los empleados.

El control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, de acuerdo con el grado de eficiencia, efectividad, transparencia y economía en el uso y destino de recursos y activos estatales, así como el cumplimiento de la normativa legal y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de Administración, gestión y control, a efectos de su mejora, a través de Adopción de las acciones preventivas y correctivas pertinentes. (Moron , 2012)

A. Funciones del cumplimiento normativo

- Prevención: Evitar riesgos. Los posibles riesgos del incumplimiento de las normas, se definen los controles y la Empleados y directivos en cumplimiento normativo.
- Detección: Encontrar las deficiencias en los controles de cumplimiento de la reglas.
- Informar: permanentemente a la alta dirección sobre los riesgos de incumplimiento de las normas, deficiencias en los sistemas de detección y medidas correctivas que se propondrán.

Los contratistas están obligados a cumplir plenamente con lo que se ofrece en sus propuestas y en cualquier manifestación formal documentada que tengan contribuido adicionalmente en el curso del proceso de selección o en la formalización del contrato. (Rojas M. , 2012)

Las garantías de fiel cumplimiento como requisito indispensable para suscribir el contrato, el postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo. Esta deberá ser emitida por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original y tener vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista, en el caso de bienes y servicios, o hasta el consentimiento de la liquidación final, en el caso de ejecución y consultoría de obras. De manera excepcional, respecto de aquellos contratos que tengan una vigencia superior a un año, previamente a la suscripción del contrato, las Entidades podrán aceptar que el ganador de la Buena Pro presente la garantía de fiel cumplimiento y de ser el caso, la garantía por el monto diferencial de la propuesta, con una vigencia de un año, con el compromiso de renovar su vigencia hasta la conformidad de la recepción de la prestación o exista el consentimiento de la liquidación del contrato. (Organismo Supervisor de las Contrataciones, Manual de contrataciones de bienes y servicios - OSCE, 2012)

Las garantías de fiel cumplimiento no se constituirán en los siguientes casos:

- Los contratos derivados de procesos de Adjudicación de Menor Cuantía para bienes y servicios, siempre que no provengan de procesos declarados desiertos. (OSCE, 2012)

- Dicha excepción también será aplicable en los contratos derivados de procesos de selección según relación de ítems, cuando el valor referencial del ítem o la sumatoria de los valores referenciales de los ítems adjudicados a un mismo postor no supere el monto establecido para convocar a una Adjudicación de Menor Cuantía. (OSCE, 2012)

- Contratos de servicios derivados de procesos de Adjudicación Directa Selectiva o de procesos de selección según relación de ítems cuando el valor referencial del ítem o la sumatoria de los valores referenciales de los ítems adjudicados a un mismo postor no supere el monto establecido para convocar a una Adjudicación Directa Selectiva. (OSCE, 2012)

- Adquisición de bienes inmuebles (OSCE, 2012)

- Contratación ocasional de servicios de transporte cuando la Entidad recibe los boletos respectivos contra el pago de los pasajes. (OSCE, 2012)

- Contratos de arrendamiento de bienes muebles e inmuebles. (OSCE, 2012)

- Las contrataciones complementarias cuyos montos correspondan a una Adjudicación de Menor Cuantía o a una Adjudicación Directa Selectiva para servicios. (OSCE, 2012)

2.2.2.2. Gestión por resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones

“Gestión por resultados (también llamada gestión por objetivos o dirección por resultados), se define como la estrategia de guía de acción de actores del desarrollo público que forma el mayor valor público posible mediante el uso de herramientas de gestión que en forma colectiva, coordinada y complementaria, deben implementar las instituciones públicas para generar los cambios sociales con equidad y en forma sostenible en beneficio de la gestión del país.” (Organismo Supervisor de las Contrataciones, Aspectos Generales, 2018)

“La gestión por resultados articula los sistemas de gestión pública e incluye procesos de mejora en los sistemas de gestión relacionados con la planificación estratégica, presupuesto, gestión de recursos humanos, compras y contrataciones, establecimiento de compromisos de desempeño, sistemas de seguimiento y evaluación, así como controles efectuados por las diferentes instancias y niveles de la administración pública y control ciudadano.” (Castañeda, 2015)

Los funcionarios relacionados con la gestión de las contrataciones son las siguientes:

- a. El titular de la entidad: es una autoridad del alto rango .

- b. Área usuaria: Dependencias cuyas necesidades pretenden ser atendidas con determinada contratación o, que, dada su especialidad y funciones,

canaliza los requerimientos formulados por otras dependencias, que elabora y participa en la planificación de contrataciones, y realiza la verificación técnica de las contrataciones efectuadas a su requerimiento, para su conformidad.

- c. Órgano encargado de las contrataciones (OEC) o logística: Unidad orgánica que realiza las actividades relativas a la gestión del abastecimiento al interior de una entidad, incluida la gestión administrativa de los contratos.
- d. Comité de selección: Encargado de desarrollar el procedimiento y seleccionar al proveedor, cuando corresponda.

A. La responsabilidad de los funcionarios y servidores son los siguientes:

- a. Supervisión contratada con terceros: El plazo inicial del contrato debe estar vinculado al del contrato de la prestación a supervisar hasta la liquidación o la conclusión.
- b. Intervienen en los procesos de contratación por o a nombre de la entidad, con independencia del régimen jurídico que los vincule a esta.
- c. La entidad debe supervisar el proceso de contratación en todos sus niveles, directamente o a través de terceros.

Según García & García (2010), la gestión por resultados es un marco conceptual cuya función es facilitar a las organizaciones públicas la dirección efectiva e integrada de su proceso de creación de valor, con la finalidad de optimizarlo asegurando la máxima eficacia, eficiencia y efectividad de su desempeño, la consecución de objetivos de gobierno y la mejora continua de sus instituciones.

A partir de este concepto concluimos:

- Que en sentido estricto la GXR es un conjunto de herramientas que sirven para generar valor público y se encuentra compuesta por 5 pilares.
- Que según este enfoque gestionar significa crear valor público.

B. Elementos de la gestión pública por resultados

a) Planeamiento estratégico: Es el proceso sistemático construido sobre el análisis continuo de la situación actual y del pensamiento orientado al futuro, el cual genera información para la toma de decisiones con el fin de lograr los objetivos estratégicos establecidos.

Se encuentra compuesto por 4 fases:

- a. Prospectiva
- b. Estratégica
- c. Institucional
- d. De seguimiento

b) Presupuesto por resultados: Es una estrategia de gestión pública que vincula la asignación de recursos a productos y resultados medibles a

favor de la población, que requiere de la existencia de una definición de los resultados a alcanzar. (Armijo, 2011)

- c) **Gestión financiera:** Es el conjunto de elementos administrativos de los organismos públicos que permitan atraer recursos y su aplicación en la concreción de objetivos y las metas del sector público. Está compuesto por principios, normas, organismos, recursos, sistemas y procedimientos que intervienen en la programación, gestión y operaciones de control necesarias tanto para contratación en cuanto al gasto de recursos. (Armijo, 2011)

- d) **Gestión de programas y proyectos:** Es el medio a través del cual el estado produce los bienes y servicios que permiten alcanzar las metas establecidas. Así, el objetivo de mejorar la calidad de vida de los niños se logra mediante la entrega de servicios de salud, la provisión de una educación adecuada y el acceso a mecanismos jurídicos que protejan sus derechos cuando sean vulnerados. Sin atención hospitalaria, servicios educativos, administración de justicia o seguridad ciudadana, la sociedad no podría funcionar. (Armijo, 2011)

- e) **Monitoreo y evaluación:** El monitoreo es la función continua que utiliza la recopilación sistemática de datos sobre indicadores predefinidos para proporcionar administradores y partes interesadas clave de una intervención para el desarrollo de indicaciones sobre el progreso y logro de los objetivos, así como el uso de los fondos asignados. (Armijo, 2011)

“La gestión por resultados en las contrataciones, de tal manera que estas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad, permitan el cumplimiento de los fines públicos y tengan una repercusión positiva en las condiciones de vida de los ciudadanos. Dichas normas se fundamentan en los principios que se enuncian en la presente ley. (El Peruano, 2014)

“La gestión por resultados es una estrategia general de gestión encaminadas a lograr cambios importantes en la forma en que funcionan los organismos, con la mejora del rendimiento y los resultados de logro de la orientación de la central, por la definición de resultados esperados realistas, monitorear el progreso hacia el logro de resultados esperados, la integración de las lecciones aprendidas en las decisiones sobre los informes de gestión y el rendimiento.” (Rojas, 2015)

“La gestión por resultados son enfoques relacionados con la capacidad de proporcionar servicios con eficiencia y calidad, también se refiere al impacto de las políticas establecidas en la organización para la administración pública; la modernidad administrativa es activa y clara, donde los recursos disponibles para la organización son gestionados desde de acuerdo con la normativa vigente y establecida por cada organización.” (Álvarez, 2012)

“La gestión por resultados son enfoques que tienen que ver con la eficiencia e impacto de las políticas establecidas en la entidad, pero con mayor

responsabilidad y sobre todo la transparencia que los funcionarios del estado. Lograr en cada proceso y especialmente en los productos. En la actualidad la gestión es moderna ya que es dinámica y transparente donde se administran adecuadamente los recursos públicos para el cumplimiento de obligaciones en un plazo determinado” (Álvarez, 2012)

“El modelo de gestión basada en resultados para el sector público se centra en herramientas de gestión que se aplican en el ámbito empresarial privado como son la planificación estratégica, elaboración de acciones estratégicas, vectores. De resultados, visión a medio plazo, sistema de evaluación, mejora de procesos. El objetivo de la implementación de este modelo es aumentar la efectividad y el impacto de las políticas del sector público. Comprometer a los funcionarios en función de los resultados de su gestión.” (Tamayo, 2015).

“El propósito es maximizar el valor de los recursos públicos bajo el enfoque de gestión por resultados, de forma tal que la contratación se realice en de manera oportuna y en las mejores condiciones de precio y calidad, permitiendo el cumplimiento de fines públicos con impacto positivo en las condiciones de vida de los ciudadanos.” (Organismo Supervisor de las Contrataciones, Contrataciones del estado en el marco de la gestión por resultados, 2018)

“La gestión por resultados es un concepto más amplio que va más allá del presupuesto para resultados, por lo que no solo es responsabilidad del órgano. Guiando la implementación de este enfoque, se requiere compromiso interno-institucional desde el nivel más alto, hasta el nivel en donde los servidores públicos prestan de manera directa el servicio a la población. Esto no sólo implica implementar procesos, conlleva también internalizar el modelo y trabajar coordinadamente entre los niveles técnicos y políticos, en el corto, mediano y largo plazo.” (Sánchez, 2016)

La ley N° 30225 - Ley de Contrataciones del Estado, “establece normas orientadas a maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten y a promover la actuación bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras, de tal manera que estas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad, permitan el cumplimiento de los fines públicos y tengan una repercusión positiva en las condiciones de vida de los ciudadanos.”

“El enfoque de gestión por resultados y la orientación hacia la mejora en los niveles de vida de los ciudadanos, requiere ser acompañado por un conjunto de mecanismos que desincentiven el incumplimiento de la ley. El modelo de gestión está destinado a maximizar el valor de recursos públicos que se invierten y para promover acciones en el marco del gestión por enfoque de resultados en la contratación de bienes, servicios y las obras, de manera que se lleven a cabo de manera oportuna y en el marco de las mejores condiciones de precio y calidad, que permiten el cumplimiento de

fines públicos y tienen un impacto positivo en las condiciones de vida del ciudadano.” (Ñahui , 2015)

“La gestión por resultados también llamada gestión por objetivos es un enfoque de gestión que busca aumentar la efectividad y el impacto de políticas del sector público a través de una mayor rendición de cuentas de funcionarios por los resultados de su gestión. Se caracteriza por la adecuación; recursos flexibles, sistemas de gestión y estructura de responsabilidades, a un conjunto de resultados estratégicos precisos, definidos y divulgados. De antemano, es posible reunirse en un período de tiempo determinado” (Organismo Supervisor de las Contrataciones, Contrataciones del estado en el marco de la gestión por resultados, 2018)

2.2.2.3. Confianza y credibilidad de los procesos de adquisiciones

Según Aquipucho (2015) indica que “la dirección de las entidades deben implantar mecanismos para asegurar que los procesos de contratación y adquisición se ajusten a la normativa de la materia y exista la confianza necesaria acorde a los principios de transparencia y de integridad; la transparencia en la contratación y adquisición, implica la obligación de las entidades de brindar información a la ciudadanía, respecto a la conducción de los procesos de selección así como respecto a la ejecución y resultado de las transacciones, a fin de brindar elementos para la evaluación de la gestión pública, a través de la publicidad de estas adquisiciones y contrataciones. Las entidades deben implementar mecanismos para asegurar los principios que rigen la transparencia, moralidad, imparcialidad, la probidad y libre competencia en la contratación y adquisición de bienes, servicios y entre

otros. Establecer un registro de los precios de mercado de los bienes, servicios y obras que adquiere la entidad, a fin de establecer parámetros para las operaciones, previéndose el gasto público. En el mismo sentido, es recomendable el intercambio de información entre entidades públicas sobre proveedores, precios, bienes, etc. Las bases administrativas de todo proceso de contratación deben exigir la suscripción de pactos de integridad o compromiso de no soborno, entre la entidad y los máximos representantes de cada uno de los postores.’’

A través del pacto de integridad, los postores recíprocamente reconocen la importancia de aplicar los principios que rigen los procesos de contratación; confirman que no han ofrecido u otorgado, ni ofrecerán u otorgaran ya sea directa o indirecta o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio, indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de licitación, concursos o adjudicación; y no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia. El pacto de integridad, a su vez contiene el compromiso de la entidad de evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios. (Aquipucho , 2015)

“La falta de confianza y de credibilidad en la transparencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones estatales, ha seguido siendo uno de los problemas centrales de la gestión pública. Ello ha generado hechos que han

conducido a una percepción social negativa sobre el estado y el funcionamiento de sus instituciones. Esa crisis de confianza tiene dos dimensiones la que se origina en el cumplimiento ilícito de la función pública, y la que se origina en la ineficiencia en la utilización de los recursos de la sociedad. La corrupción afecta negativamente la eficiencia del estado, y, ambas, la corrupción y, la ineficiencia, están negativamente correlacionadas con la inversión y el crecimiento económico, reduciendo la credibilidad en los sistemas administrativos y políticos. ” (Aquipucho , 2015)

“Para lograr credibilidad en una organización, se requieren vías de comunicación entre la gerencia y los trabajadores. Las empresas con alto grado de credibilidad poseen culturas abiertas, donde la gente de manera libre y franca comparte sus ideas y recibe retroalimentación honestamente. Manteniendo a las personas informadas, las compañías no solo promueven la confianza y la ayuda mutua, si no que se sentirán conectadas y asegurarán que su trabajo esté alineado con un objetivo común.” (Rojas, Mitic, Toro, & Giraldo, 2013)

“La transgresión a la normatividad, la ausencia de confianza y de credibilidad en la transparencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones con el estado, genera sucesos que conducen a una percepción social negativa sobre el estado y el funcionamiento de las instituciones públicas. De este modo el control interno mediante sus objetivos y principios ayuda a mejorar las situaciones negativas y/o adversas que se puedan presentar, ya que el funcionamiento del control interno es continuo, dinámico

y alcanza a la totalidad de la organización y actividades institucionales, desarrollando se en forma previa, simultánea o posterior durante cualquier proceso.” (Aquino & Calderon, 2016)

“La administración pública del estado es una organización que sigue los principios de legalidad de eficacia y de servicio. La administración pública debe ser clara y transparente para los ciudadanos, que son quienes justifican su existencia. Durante los últimos años, la transparencia administrativa ha suscitado un interés creciente y un amplio consenso.” (Merino, 2016)

“Para obtener esa administración transparente es necesario proyectar la acción y, por tanto, tomar resueltamente la vía de la racionalización de los procedimientos, que inevitablemente conduce a una mayor eficacia y empuje. Por ello, la transparencia debe ser una prioridad, no solo en la relación ciudadano administración, sino también dentro de la gestión misma. ” (Merino, 2016)

Los mecanismos de transparencia requieren numerosas medidas organizativas y normativa entre ellas, la racionalización de los procedimientos administrativos, ya que la transparencia no es un resultado que se obtenga sin haber cumplido antes la condición previa fundamental: procedimientos claros, documentados y difundido entre todos los operadores internos y externos. (Merino, 2016)

La ética pública es necesaria para reforzar las condiciones de credibilidad en la propia administración pública y sus agentes, algo sustancial para la transparencia administrativa. Por otra parte, las consideraciones éticas en la

función pública tienen una importancia creciente pues no se puede olvidar que el oficio público supone una tarea de servicio a los demás. (Merino, 2016)

La falta de confianza y credibilidad en la transparencia de los procesos de contratación pública y contratación, ha sido uno de los problemas centrales de la gestión pública. Esto ha generado una percepción social negativa sobre el estado y el funcionamiento de sus instituciones. Esa crisis de confianza tiene dos dimensiones: la que se origina en el cumplimiento ilícito de la función pública, y la que se origina en la ineficiencia en el uso de los recursos de la sociedad. La corrupción: afecta negativamente la eficiencia del estado, y, tanto la corrupción como la ineficiencia están correlacionadas negativamente con inversión y crecimiento económico, disminuyendo la credibilidad en los sistemas administrativos y políticos. (Zúñiga, 2015)

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS

Actividades de prevención y monitoreo

“Referidas a las acciones que deben ser adoptadas en el desempeño de las funciones asignadas, a fin de cuidar y asegurar respectivamente, su idoneidad y calidad para la consecución de los objetivos del control interno.” (Campos & Gupioc, 2014)

Actividad

“Categoría presupuestaria básica que reúne acciones que concurren en la operatividad y mantenimiento de los servicios públicos o administrativos

existentes. Representa la producción de los bienes y servicios que la entidad pública lleva a cabo de acuerdo con sus competencias, dentro de los procesos y tecnologías vigentes. Es permanente y continua en el tiempo. Responde a objetivos que pueden ser medidos cualitativa o cuantitativamente, a través de sus Componentes y Metas” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019)

Control Gubernamental

“El Control es una de las fases del Ciclo Administrativo y como tal está presente en el ámbito público como en el privado. El Control Gubernamental no es sino la aplicación del concepto general del Control Administrativo a la administración de los bienes y recursos públicos, independientemente que el administrador sea un ente público o privado. ” (Ley No. 27785)

Evaluación de riesgos

“En cuya virtud deben identificarse, analizarse y administrarse los factores o eventos que puedan afectar adversamente el cumplimiento de los fines, metas, objetivos, actividades y operaciones institucionales. ” (Calampa, 2016)

Logística

“Proceso de proyectar, implementar y controlar un flujo de materia prima, inventario en proceso, productos terminados e información relacionada desde el punto de origen hasta el punto de consumo de una forma eficiente y lo más económica posible con el propósito de cumplir con los requerimientos del cliente final.” (Calampa, 2016)

Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)

“Presupuesto inicial de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo. En el caso de las Empresas y Organismos Públicos Descentralizados de los Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, los créditos presupuestarios son establecidos mediante Decreto Supremo. ” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019)

Presupuesto Institucional Modificado (PIM)

“Presupuesto actualizado de la entidad pública a consecuencia de las modificaciones presupuestarias, tanto a nivel institucional como a nivel funcional programático, efectuadas durante el año fiscal, a partir del PIA. ” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019)

Presupuestos del Sector Público

“Constituidos por la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público aprobada por el Congreso de la República; los presupuestos de los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales aprobados en el marco de su autonomía constitucional; el presupuesto consolidado de las empresas sujetas al Fondo Nacional de Financiamiento de la Actividad Empresarial del Estado (FONAFE); y el presupuesto de la seguridad social de salud (ESSALUD). ”

“Asimismo, comprende el presupuesto consolidado de las empresas municipales y los organismos públicos descentralizados de los Gobiernos Regionales y Locales.” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2019)

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación del presente trabajo de investigación denominada como investigación básica - documental, porque los alcances de esta investigación son más prácticos, más aplicativos y se auxilia de manuales y reglamentos para el recojo de información.

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Los niveles de investigación que se utilizó en el presente trabajo fue el nivel descriptivo que también es conocida como la investigación estadística, se describieron los datos y características de la población o fenómeno en estudio y el nivel explicativo que se encargó de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto.

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para efectos de la contratación de la hipótesis, se utilizó el diseño no experimental, porque no recurre a la manipulación de alguna de las variables de estudio, sino que estas se analizan tal y como suceden en la realidad y

diseño descriptivo, porque procura verificar la existencia de asociación significativa entre las variables.

3.4. VARIABLES E INDICADORES

3.4.1. Identificación de las Variables

3.4.1.1. Variable Independiente: Control preventivo = X

“El control preventivo es aquel que se centra en prevenir posibles desvíos en cuanto a los recursos de la organización. Este contribuye a que los resultados se comparen favorablemente con los recursos planeados, teniendo en cuenta las políticas planteadas por la entidad, ya que son las directrices que han de guiar las acciones futuras, relacionadas a la supervisión de desempeño, así como ver el cumplimiento de objetivos institucionales a través de un control de riesgos adecuados.. ” (Huaman, 2010)

Indicadores

Los indicadores se han obtenido de la conceptualización de las variables.

- Supervisión de desempeño: Apunta al mejoramiento del mejoramiento de la labor, para lo cual tiene que tomar en cuenta toda la estructura teórica, material y humana de la escuela
- Cumplimiento de objetivos Institucionales: Situaciones deseadas que toda la institucion procura alcanzar en las distintas áreas que la componen o que resultan de su interés, y que concretan el deseo contenido en su misión y visión a través de metas alcanzables.
- Control de riesgos: Analiza el funcionamiento, la efectividad y el cumplimiento de las medidas de protección, para determinar y ajustar

sus deficiencias.

Escala de valoración

Razón

3.4.1.2. Variable Dependiente: Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones = Y

“Eficacia y Eficiencia en el proceso de contratación y las decisiones que se adopten en el mismo deben orientarse al cumplimiento de los fines, metas y objetivos de la Entidad, priorizando estos sobre la realización de formalidades no esenciales, garantizando la efectiva y oportuna satisfacción del interés público, bajo condiciones de calidad y con el mejor uso de los recursos públicos, relacionado al cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones; así como la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones; a fin de dar confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones” (El Peruano, 2014)

Indicadores

Los indicadores han sido obtenidos de la definición de cada una de las variables:

- Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones: Normas establecidas para prevenir y evitar cualquier conducta ilícita, que se pueda presentar en las entidades públicas.
- Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones: Orientación de la administración pública, que propone que los recursos y esfuerzos del Estado estén dirigidos al logro de

resultados, para el bien de la población. Está diseñado para lograr un equilibrio entre las actividades de cada una de las instituciones públicas y los resultados buscados para el desarrollo del país.

- Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones: Reglas por la cual se miden las relaciones personales que son aplicadas a las conexiones o vínculos entre las personas, en cumplimiento a la normatividad vigente.

Escala de valoración

Razón

3.4.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1:

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
INDEPENDIENTE: Control preventivo	Actúa sobre la causa de los riesgos con el fin de disminuir su probabilidad de ocurrencia, y constituyen la primera línea de defensa contra ellos; también actúan para disminuir la acción de los agentes generadores de los riesgos.	1. Supervisión de desempeño 2. Cumplimiento de objetivos Institucionales 3. Control de riesgos
DEPENDIENTE: Eficiencia de procesos de adquisiciones y contrataciones	Con el objeto de mejorar los procesos en la Ley de Contrataciones para adquisición de bienes y servicios con el Estado, el Ejecutivo promulgó, al amparo de las facultades legislativas delegadas por el Parlamento, el decreto supremo que da inicio al proceso de reestructuración del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), a fin de permitirle a los funcionarios ser más transparentes y eficientes en las compras públicas. Vizcarra, (2017).	1. Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones 2. Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones 3. Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones

Nota: Elaboración Propia

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

3.5.1. Población

La población estuvo compuesta por el análisis de datos de 03 periodos consecutivos 2017, 2018, 2019 (actividades y proyectos); compuesta por todos los procesos de contrataciones y adquisiciones efectuados en la Red de Salud Tacna, durante esos periodos.

3.5.2. Muestra

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se consideró el 100% de la población por ser pequeña.

3.6. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

A. Análisis Documental

Para el presente estudio se utilizó la técnica de análisis documental, lo que nos permitió conocer la documentación en todo el proceso de la investigación, ofrece además un panorama transcultural, histórico y bibliográfico del tema objeto de estudio; permitiendo tener una amplia visión de la realidad en cuanto a áreas de investigación, autores más relevantes, métodos de análisis las técnicas para la investigación de campo como :

- Técnicas de información para la obtención de la información tales como la revisión de datos de los periodos objeto de la investigación.
- Técnicas de planificación para la definición de los pasos a seguir en la investigación, por variable e indicadores.

- Técnicas de registro para plasmar los datos en los papeles de trabajo específicos para ello.

3.6.2. Instrumentos para la recolección de datos

Ficha de análisis documental

La ficha de análisis documental se viene dando siempre por el criterio del autor, ya que por sí misma puede recoger cualquier tipo de documento, aunque su pretensión debe ser abarcar aquellos que permitan un exhaustivo examen documental, aportando información original y estos deben ordenarse a partir de la información más general a la más específica que proporcionan: Libros, Enciclopedias, Diccionarios, Publicaciones Periódicas, Tesis; la investigación se realizará valiéndose de fuentes primarias por cuanto se hará una recopilación y análisis de la información sobre un tema poco estudiado en una investigación de campo.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento de datos se ha efectuado de forma automatizada con la utilización de medios informáticos. Para ello, se utilizaron: Microsoft Word y Microsoft Office Excel 2010; en lo que respecta a Microsoft Office Excel 2010: Registro de información sobre la base de los formatos aplicados. Este procedimiento permitió configurar la matriz de sistematización de datos que se adjunta al informe. Elaboración de tablas de frecuencia absoluta y porcentual, gracias a que Excel cuenta con funciones para el conteo sistemáticos de datos estableciéndose para ello criterios predeterminados. Elaboración de las figuras que se acompañan a las tablas que se elaboraron

para describir las variables. Estas figuras permitieron visualizar la distribución de los datos en las categorías que son objeto de análisis. Las tablas y figuras elaboradas en Excel, fueron trasladados a Word, para su ordenamiento y presentación final. Asimismo, la técnica estadística utilizada fue la regresión lineal para estudiar la relación entre las variables debido a que se adapta a una variedad de situaciones.

CAPITULO IV:

RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN DE TRABAJO DE CAMPO

En el trabajo de campo se efectuó la técnica de análisis documental, utilizando como instrumento guía de análisis documental por cada variable, que se efectuó por el análisis de datos de 03 periodos consecutivos 2017, 2018 y 2019 (actividades y proyectos); compuesta por todos los procesos de contrataciones y adquisiciones efectuados en la Red de Salud Tacna, durante esos periodos.

4.2. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

4.2.1. Control Preventivo

4.2.1.1. Supervisión de desempeño

Tabla 2:

Supervisión de desempeño

Año	Actividad	PIM S/	Girado S/	Avance %
2017	Planeamiento y presupuesto	18,475	18,474	100%
	Conducción y orientación superi	42,988	42,985	100%
	Gestión administrativa	1,084,655	1,084,068	100%
	Gestión de recursos humanos	916,841	902,522	98%
	Acciones de control y auditoria	1,473	1,473	100%
	Apoyo alimentario para grupos e	154,188	154,185	100%
	Atención básica de salud	1,840,000	1,779,563	97%
	Mantenimiento de infraestructura	193,667	11,256	6%
	Comercialización de medicamento	10,934	10,934	100%
2018	Planeamiento y presupuesto	120,539	120,504	100%
	Conducción y orientación superi	161,600	161,596	100%
	Gestión administrativa	3,016,006	2,935,180	97%
	Gestión de recursos humanos	957,233	949,310	99%
	Gestión del programa	57,476	57,474	100%
	Apoyo a emergencias y urgencias	685	617	90%
	Apoyo a la comunidad	20,905	18,932	91%
	Apoyo alimentario para grupos e	602,430	602,060	100%
	Atención básica de salud	4,946,836	4,604,206	93%
	Mantenimiento de infraestructura	303,000	303,000	100%
	Atención en consultas externas	10,013	0	0%
	Otras atenciones de salud básica	3,020	0	0%
	Prestaciones administrativas se	1,000	12	1%
	Prestaciones administrativas su	19,640	7,633	39%
2019	Planeamiento y presupuesto	110,196	68,572	62%
	Conducción y orientación superi	187,567	63,304	34%
	Gestión administrativa	2,862,599	1,276,165	45%
	Gestión de recursos humanos	4,059,177	21,681	1%
	Gestión del programa	41,373	9,455	23%
	Apoyo a emergencias y urgencias	3,178	0	0%
	Apoyo a la comunidad	1,973	0	0%
	Apoyo alimentario para grupos e	540,735	227,139	42%
	Atención básica de salud	5,932,247	2,096,818	35%
	Mantenimiento de infraestructura	460	0	0%
	Otras atenciones de salud básica	3,025	0	0%
	Prestaciones administrativas se	1,242	88	7%
	Prestaciones administrativas su	16,007	10,624	66%
Mantenimiento para equipamiento	827,505	0	0%	
TOTAL ACTIVIDAD				37

Nota: Ficha de análisis documental

En lo referente a la supervisión de desempeño en el año 2017, (**Tabla 2**) la actividad: Mantenimiento de infraestructura pública presenta un PIM de S/ 193,667 y un girado de S/ 11,256, significando solo un 6% de avance respecto al PIM. En el 2018 fueron cuatro las actividades que tuvieron un bajo grado de avance, la actividad Atención en consultas externas tuvo un PIM de S/10,013, no hubo girado, por lo tanto el Avance fue 0%; otras atenciones de salud básicas obtuvo un PIM de S/3,020, sin girado y un Avance del 0%; Prestaciones administrativas semicontributivas - no tarifado tuvo un PIM de S/1,000, Girado de S/12 y el Avance representa el 1%; en Prestaciones administrativas subsidiadas/no tarifado, el PIM fue de S/19,640, el Girado con S/7,633 representado en un grado de Avance del 39%. En el periodo 2019 se tiene que las 14 actividades muestran un grado de avance menor al 66%.

De lo anterior se puede comentar que la supervisión de desempeño en el periodo 2018 ha bajado en comparación al 2017, debido a que en el 2017 se tuvo 9 actividades de las cuales 6 llegaron al 100% del grado de avance. Mientras que en el periodo 2018 se tuvo 14 actividades y solo 5 llegaron al 100% del grado de avance. En el presente periodo solo 2 actividades presentan un grado de avance mayor del 50%. Concluyendo que el nivel de supervisión de desempeño ha ido disminuyendo.

4.2.1.2. Cumplimiento de objetivos

Tabla 3:

Cumplimiento de objetivos por actividades 2017

Año	Actividad	PIM S/	Girado S/	Avance %
2017	Acciones Comunes	1,168,958.00	1,155,667.00	99%
	Poblacion informada sobre salud	3,302.00	3,302.00	100%
	Comunidades saludables promueve	800.00	800.00	100%
	Mujer tamizada en cancer de cue	827,174.00	825,028.00	100%
	Adolescentes acceden a servicio	150,263.00	94,991.00	63%
	Tamizaje y diagnostico de pacie	4,439.00	4,439.00	100%
	Tamizaje y diagnostico de pacie	5,300.00	5,300.00	100%
	Valoracion clinica y tamizaje l	961,863.00	961,857.00	100%
	Tratamiento y control de person	6,150.00	6,150.00	100%
	Tratamiento y control de person	6,150.00	6,150.00	100%
	Familias saludables con conocim	1,000.00	1,000.00	100%
	Municipios saludables que promue	1,000.00	1,000.00	100%
	Personas con consejeria en la p	600.00	600.00	100%
	Personas con evaluacion medica	600.00	600.00	100%
	Mujeres con citologia anormal c	5,000.00	4,999.00	100%
	Mujeres con citologia anormal c	3,000.00	2,999.00	100%
	Servicios de cuidado diurno acc	8,260.00	8,245.00	100%
	Comunidad accede a agua para el	571,389.00	299,810.00	52%
	Sintomaticos respiratorios con	1,037,941.00	1,036,823.00	100%
	Personas en contacto de casos d	41,181.00	41,180.00	100%
	Personas con diagnostico de tub	1,241,746.00	1,240,848.00	100%
	Personas privadas de su liberta	6,000.00	6,000.00	100%
	Pacientes con comorbilidad con	10,000.00	9,999.00	100%
	Persona que accede al estableci	1,000.00	1,000.00	100%
	Atencion estomatologica prevent	911,607.00	910,427.00	100%
	Atencion estomatologica recuper	20,000.00	20,000.00	100%
	Atencion estomatologica especil	5,000.00	4,999.00	100%
	Personas con discapacidad recib	1,149.00	1,149.00	100%
	Servicios de atencion de tuberc	77,713.00	77,713.00	100%
	Personas con trastornos mentale	300.00	300.00	100%
	Poblacion con problemas psicoso	822,118.00	822,110.00	100%
	Personas con trastornos afectiv	76,829.00	76,828.00	100%
	Personas con trastornos mentale	399.00	398.00	100%
	Personas con trastornos y sindr	200.00	200.00	100%
	Poblacion en riesgo que acceden	750.00	750.00	100%
	Poblacion atendida en adiccione	16,358.00	16,358.00	100%
	Atencion prenatal reenforcada	3,148,923.00	2,863,405.00	91%
	Municipios saludables promueven	29,201.00	29,201.00	100%
	Comunidades saludables promueve	3,000.00	2,999.00	100%
	Instituciones educativas saluda	6,500.00	6,488.00	100%
Familias saludables con conocim	439,170.00	189,198.00	43%	
Niños con vacuna completa	3,009,156.00	2,767,708.00	92%	
Niños con cred completo segun e	2,415,617.00	2,144,068.00	89%	
Niños con suplemento de hierro	76,083.00	20,636.00	27%	
Municipios saludables que promue	28,000.00	27,991.00	100%	
Comunidades saludables que prom	19,000.00	18,999.00	100%	
Instituciones educativas saluda	10,500.00	10,494.00	100%	
Poblacion accede a metodos de p	894,652.00	894,636.00	100%	

Van...

... Vienen de la Tabla 3

Año	Actividad	PIM S/	Girado S/	Avance %
2017	Poblacion accede a servicios de	56,458.00	56,306.00	100%
	Atencion de la gestante con com	59,271.00	47,071.00	79%
	Atencion del parto normal	720,807.00	717,216.00	100%
	Atencion del puerperio	116,584.00	116,584.00	100%
	Atencion del puerperio con comp	2,500.00	2,500.00	100%
	Acceso al sistema de referencia	31,925.00	31,922.00	100%
	Atencion del recién nacido norm	641,509.00	640,935.00	100%
	Atencion de infecciones respira	3,938,887.00	3,902,900.00	99%
	Atencion de enfermedades diarre	1,719,382.00	1,717,107.00	100%
	Atencion de infecciones respira	67,081.00	14,231.00	21%
	Atencion de enfermedades diarre	2,633.00	2,633.00	100%
	Atencion de otras enfermedades	317,752.00	199,557.00	63%
	Gestante con suplemento de hier	7,022.00	7,021.00	100%
	Familias saludables informadas	13,000.00	12,998.00	100%
	Atencion de niños y niñas con p	9,232.00	8,549.00	93%
	Familia con practicas saludable	3,300.00	3,299.00	100%
	Instituciones educativas que pr	10,000.00	9,987.00	100%
	Agentes comunitarios que promue	1,500.00	1,500.00	100%
	Poblacion informada sobre uso c	8,000.00	7,999.00	100%
	Adultos y jovenes reciben conse	351,345.00	351,343.00	100%
	Poblacion adolescente informada	4,500.00	4,500.00	100%
	Poblacion de alto riesgo recibe	10,000.00	10,000.00	100%
	Poblacion con infecciones de tr	700	700	100%
	Mujeres gestantes reactivas a s	1,000.00	999	100%
	Persona que accede al eess y re	32,600.00	32,600.00	100%
	Familia con practicas saludable	4,573.00	4,573.00	100%
	Instituciones educativas que pr	5,750.00	5,750.00	100%
	Municipios participando en dism	4,413.00	4,411.00	100%
	Pobladores de areas con riesgo	3,171.00	3,171.00	100%
	Viviendas protegidas de los pri	9,152.00	9,151.00	100%
	Vacunacion de animales domestic	40,447.00	40,445.00	100%
	Diagnostico y tratamiento de en	4,000.00	4,000.00	100%
	Diagnostico y tratamiento de ca	67,346.00	67,344.00	100%
	Familia en zonas de riesgo info	6,500.00	6,500.00	100%
	Instituciones educativas que pr	6,500.00	6,497.00	100%
	Municipio que desarrollan accio	3,000.00	2,998.00	100%
	Tamizaje y tratamiento de pacie	3,851.00	3,851.00	100%
	Comunidad con factores de riesg	15,463.00	15,463.00	100%
	Poblacion informada y sensibili	3,254.00	3,254.00	100%
	Mujeres mayores de 18 años con	2,000.00	2,000.00	100%
	Mujeres mayores de 18 años con	6,000.00	6,000.00	100%
	Mujeres de 40 a 65 años con mam	1,913.00	1,913.00	100%
Personas con consejeria en la p	3,986.00	3,986.00	100%	
Varones mayores de 18 años con	3,300.00	3,300.00	100%	
Varones de 50 a 70 años con exa	914	914	100%	
Poblacion en edad escolar con c	1,496.00	1,496.00	100%	
Poblacion laboral con consejeri	3,332.00	3,332.00	100%	
Sin producto	4,263,221.00	4,005,459.00	94%	

Nota: Ficha de análisis documental

En lo relacionado al cumplimiento de objetivos (**Tabla 3**), en el 2017 se tuvo 96 proyectos, sin embargo, solo se ejecutaron 82 al 100%, 11 proyectos se ejecutaron más del 50% y 3 se ejecutaron por debajo del 50%. Observándose que los proyectos que tuvieron menor avance fueron: Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección, Niños con suplemento de hierro y finalmente la Atención de infecciones respiratorias agudas con complicaciones

Tabla 4:*Cumplimiento de objetivos por actividades 2018*

Año	Actividad	PIM S/	Girado S/	Avance %
2018	Acciones comunes	1,536,588	1,524,319	99%
	Población informada sobre salud	27,135	27,135	100%
	Mujer tamizada en cáncer de	592,333	559,182	94%
	Adolescentes acceden a servicio	45,846	45,754	100%
	Tamizaje y diagnóstico de	4,439	4,439	100%
	Tamizaje y diagnóstico de	5,300	5,299	100%
	Valoración clínica y tamizaje 1	2,217,488	2,217,213	100%
	Tratamiento y control de persona	92,231	91,857	100%
	Tratamiento y control de persona	6,120	6,120	100%
	Familias saludables con	1,200	1,178	98%
	Servicios de cuidado diurno	8,191	8,190	100%
	Comunidad accede a agua para el	1,218,322	747,581	61%
	Sintomáticos respiratorios con	3,274,095	3,268,696	100%
	Personas en contacto de casos d	1,806,077	1,805,977	100%
	Personas privadas de su liberta	5,964	5,963	100%
	Pacientes con comorbilidad con	5,678	5,678	100%
	Persona que accede al	51,578	49,616	96%
	Atención estomatológica	2,539,165	2,526,765	100%
	Atención estomatológica	20,000	19,999	100%
	Atención estomatológica	4,999	4,998	100%
	Niña protegida con vacuna vph	2,000	1,996	100%
	Personas con discapacidad	109,328	107,716	99%
	Servicios de atención de	77,587	77,586	100%
	Personas con trastornos	995	995	100%
	Población con problemas	2,756,576	2,618,537	95%
	Personas con trastornos	612,008	569,766	93%
	Personas con trastornos	115,543	97,025	84%
	Personas con trastornos y	129,204	38,875	30%
	Población en riesgo que acceden	3,125	3,125	100%
	Familias con conocimientos de p	23,321	19,039	82%
	Capacidad instalada para la pre	33,997	33,878	100%
	Estudios para la estimación del	1,440	1,440	100%
	Población con prácticas seguras	8,982	8,981	100%
	Servicios públicos seguros ante	3,500	3,500	100%
	Persona con consejería para la	448,204	448,144	100%
	Mujer tamizada en cáncer de	453,916	453,855	100%
	Persona tamizada para detección	391,677	383,171	98%
	Persona atendida con lesiones p	870	870	100%
	Atención prenatal reenfocada	7,162,771	6,752,086	94%
	Familias saludables con	351,145	336,513	96%
	Niños con vacuna completa	6,196,950	6,139,912	99%
	Niños con cred completo según e	5,324,972	4,861,852	91%
	Niños con suplemento de hierro	259,658	59,389	23%
	Población accede a métodos de p	2,106,247	2,106,239	100%
	Población accede a servicios de	126,608	126,607	100%
	Atención de la gestante con	43,461	43,460	100%
	Atención del parto normal	1,854,435	1,853,410	100%
Atención del puerperio	263,974	263,973	100%	
Atención del puerperio con	2,500	2,500	100%	
Acceso al sistema de referencia	146,226	146,118	100%	
Atención del recién nacido	1,389,092	1,389,001	100%	
Atención de infecciones respira	8,560,206	8,550,902	100%	

Van...

...vienen de la Tabla 4

Año	Actividad	PIM S/	Girado S/	Avance %
2018	Atención de enfermedades	3,546,483	3,545,095	100%
	Atención de infecciones respira	55,444	49,437	89%
	Atención de enfermedades	2,632	2,632	100%
	Atención de otras enfermedades	359,769	278,323	77%
	Gestante con suplemento de	6,428	6,428	100%
	Familias saludables informadas	67,572	67,351	100%
	Atención de niños y niñas con p	12,430	12,430	100%
	Familia con prácticas saludable	14,680	14,672	100%
	Población informada sobre uso c	8,162	8,162	100%
	Adultos y jóvenes reciben	455,978	455,377	100%
	Población adolescente informada	5,188	5,188	100%
	Población de alto riesgo recibe	38,992	38,988	100%
	Población con infecciones de	700	699	100%
	Mujeres gestantes reactivas a s	1,000	999	100%
	Persona que accede al eess y re	35,600	35,599	100%
	Familia con prácticas saludable	27,672	27,672	100%
	Pobladores de areas con riesgo	9,700	9,700	100%
	Viviendas protegidas de los	9,152	9,150	100%
	Vacunación de animales domestico	40,447	40,387	100%
	Diagnóstico y tratamiento de en	3,820	3,808	100%
	Diagnóstico y tratamiento de	165,986	165,214	100%
	Familia en zonas de riesgo	15,801	15,788	100%
	Tamizaje y tratamiento de	3,851	3,851	100%
	Sin producto	10,220,383	9,760,524	96%

Nota: Ficha de análisis documental

Respecto al cumplimiento de objetivos en el periodo 2018 (**Tabla 4**), la cantidad de proyectos fue de 76. Sin embargo 56 proyectos se ejecutaron al 100%; 18 proyectos se ejecutaron más del 50% y 2 proyectos se ejecutaron menos del 31%. Observándose que la mayor asignación de presupuesto se refiere a las actividades que no están relacionadas a productos, con un PIM de 10 220 383 que tuvo una ejecución del 96%

Observándose que la cantidad total de proyectos disminuyó respecto al 2017; asimismo los proyectos que no se ejecutaron al 100% aumentaron.

Tabla 5:*Cumplimiento de objetivos por actividades 2019*

Año	Actividad	Actividad S/	Avance % S/	Avance %
2019	Adquisición de ambulancia; cent	250,000	0	0%
	Acciones comunes	1,558,384	561,584	36%
	Población informada sobre salud	33,100	5,200	16%
	Mujer tamizada en cáncer de	622,844	289,037	46%
	Adolescentes acceden a servicio	16,800	4,659	28%
	Tamizaje y diagnóstico de	4,527	0	0%
	Tamizaje y diagnóstico de	4,861	0	0%
	Valoración clínica y tamizaje I	2,043,149	813,648	40%
	Tratamiento y control de persona	170,996	4,768	3%
	Tratamiento y control de persona	14,726	4,595	31%
	Familias saludables con conocim	1,116	0	0%
	Servicios de cuidado diurno	5,045	1,992	39%
	Comunidad accede a agua para el	794,243	262,280	33%
	Sintomáticos respiratorios con	3,371,203	1,451,919	43%
	Personas en contacto de casos d	1,751,864	760,121	43%
	Personas privadas de su liberta	7,451	0	0%
	Pacientes con comorbilidad con	12,418	0	0%
	Persona que accede al	75,020	0	0%
	Atención estomatológica	2,587,898	1,201,712	46%
	Atención estomatológica	30,173	20,393	68%
	Atención estomatológica	31,228	5,098	16%
	Niña protegida con vacuna vph	1,860	1,000	54%
	Personas con discapacidad	105,286	45,385	43%
	Personas con discapacidad	908	97	11%
	Servicios de atención de	96,500	770	1%
	Personas con trastornos	1,263	1,263	100%
	Población con problemas	2,987,769	1,200,687	40%
	Personas con trastornos	725,234	251,396	35%
	Personas con trastornos	165,350	56,759	34%
	Personas con trastornos y	204,664	101,883	50%
	Población en riesgo que acceden	2,607	2,010	77%
	Familias con conocimientos de p	65,632	21,918	33%
	Capacidad instalada para la pre	33,679	11,561	34%
	Estudios para la estimación del	834	240	29%
	Personas con formación y	3,650	1,564	43%
	Población con prácticas seguras	22,764	1,831	8%
	Servicios públicos seguros ante	16,563	0	0%
	Persona con consejería para la	406,442	211,912	52%
	Mujer tamizada en cáncer de	224,499	7,472	3%
	Persona tamizada para detección	368,792	288,510	78%
Persona atendida con lesiones p	3,300	922	28%	
Atención prenatal reenfocada	6,609,960	3,157,940	48%	
Familias saludables con conocim	241,031	44,488	18%	
Niños con vacuna completa	5,814,546	2,447,071	42%	
Niños con cred completo según e	4,342,819	2,001,310	46%	
Niños con suplemento de hierro	158,647	99,183	63%	
Población accede a métodos de p	1,791,380	825,916	46%	
Población accede a servicios de	162,556	61,279	38%	
Atención de la gestante con	20,500	17,539	86%	
Atención del parto normal	1,870,700	949,467	51%	
Atención del puerperio	39,517	14,216	36%	

Van...

...Vienen de la Tabla 5

Año	Actividad	PIM S/	Girado S//	Avance %
2019	Acceso al sistema de referencia	253,797	107,053	42%
	Atención del recién nacido	1,401,603	585,866	42%
	Atención de infecciones respira	8,150,071	3,330,156	41%
	Atención de enfermedades	3,280,691	1,345,778	41%
	Atención de infecciones respira	11,006	0	0%
	Atención de enfermedades	2,600	0	0%
	Atención de otras enfermedades	408,246	227,759	56%
	Gestante con suplemento de	18,322	620	3%
	Familias saludables informadas	70,500	20,110	29%
	Atención de niños y niñas con p	18,446	2,493	14%
	Familia con prácticas saludable	14,776	1,905	13%
	Población informada sobre uso c	8,853	2,250	25%
	Adultos y jóvenes reciben	616,900	257,406	42%
	Población adolescente informada	5,588	390	7%
	Población de alto riesgo recibe	40,205	10,665	27%
	Población con infecciones de tr	11,418	1,147	10%
	Mujeres gestantes reactivas a s	2,484	768	31%
	Persona que accede al eess y re	44,206	570	1%
	Familia con prácticas saludable	27,275	5,194	19%
	Pobladores de areas con riesgo	10,642	0	0%
	Viviendas protegidas de los	7,545	5,009	66%
	Vacunación de animales domestico	40,447	25,811	64%
	Diagnóstico y tratamiento de en	4,500	0	0%
	Diagnóstico y tratamiento de	156,927	61,484	39%
	Familia en zonas de riesgo	16,314	4,252	26%
	Tamizaje y tratamiento de	3,927	0	0%
	Sin producto	14,587,284	3,773,846	26%

Nota: Ficha de análisis documental

Respecto al cumplimiento de objetivos (**Tabla 5**), se tiene que en el periodo 2019 tuvo 78 proyectos, solo 1 proyecto se ha ejecutado al 100%, 11 proyectos se ejecutaron más del 50%, 53 proyectos se ejecutaron menos del 50% y 13 proyectos aún no se han ejecutado.

Observándose que ha mitad del año 2019 aún se tiene 66 proyectos de 78 que no se han ejecutado más del 50%.

4.2.1.3. Control de riesgos

Tabla 6:

Control de riesgos 2017 – 2019

Año	Actividad	PIM S/	Girado S/	Avance %
2017	Acciones Comunes	1,168,958	1,155,667	99%
	Adolescentes acceden a servicio	150,263	94,991	63%
	Comunidad accede a agua para el	571,389	299,810	52%
	Atencion prenatal reenfocada	3,148,923	2,863,405	91%
	Familias saludables con conocim	439,170	189,198	43%
	Niños con vacuna completa	3,009,156	2,767,708	92%
	Niños con cred completo segun e	2,415,617	2,144,068	89%
	Niños con suplemento de hierro	76,083	20,636	27%
	Atencion de la gestante con com	59,271	47,071	79%
	Atencion de infecciones respira	3,938,887	3,902,900	99%
	Atencion de infecciones respira	67,081	14,231	21%
	Atencion de otras enfermedades	317,752	199,557	63%
	Atencion de niños y niñas con p	9,232	8,549	93%
	Sin producto	4,263,221	4,005,459	94%
2018	Comunidad accede a agua para el consumo humano	1,218,322	747,581	61%
	Personas con trastornos y sindromes psicoticos tratadas oportunamente	129,204	38,875	30%
	Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil. lactancia materna exclusiva y la ade	351,145	336,513	96%
	Niños con suplemento de hierro y vitamina a	259,658	59,389	23%
	Atencion de otras enfermedades prevalentes	359,769	278,323	77%
2019	Adquisicion de ambulancia; centro de salud tarata distrito de tarata, provincia tarata, departamento	250,000	-	0%
	Tamizaje y diagnostico de pacientes con cataratas	4,527	-	0%
	Tamizaje y diagnostico de pacientes con errores refractivos	4,861	-	0%
	Tratamiento y control de personas con hipertension arterial	170,996	4,768	3%
	Familias saludables con conocimiento de la prevencion del cancer de cuello uterino, mama, estomago,	1,116	-	0%
	Personas privadas de su libertad tratadas	7,451	-	0%
	Pacientes con comorbilidad con despistaje y diagnostico	12,418	-	0%
	Persona que accede al establecimiento de salud y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis y sus	75,020	-	0%
	Servicios de atencion de tuberculosis con medidas de control de infecciones y bioseguridad en el per	96,500	770	1%
	Poblacion con practicas seguras para la resiliencia	22,764	1,831	8%
	Servicios publicos seguros ante emergencias y desastres	16,563	-	0%
	Mujer tamizada en cancer de mama	224,499	7,472	3%
	Atencion de infecciones respiratorias agudas con complicaciones	11,006	-	0%
	Atencion de enfermedades diarreicas agudas con complicaciones	2,600	-	0%
	Gestante con suplemento de hierro y acido folico	18,322	620	3%
	Poblacion adolescente informada sobre infecciones de transmision sexual y vih/sida	5,588	390	7%
	Poblacion con infecciones de transmision sexual reciben tratamiento segun guia clinicas	11,418	1,147	10%
	Persona que accede al eess y recibe tratamiento oportuno para tuberculosis extremadamente drogo resi	44,206	570	1%
	Pobladores de areas con riesgo de transmision informada conoce los mecanismos de transmision de enfe	10,642	-	0%
	Diagnostico y tratamiento de enfermedades metaxenicas	4,500	-	0%
Tamizaje y tratamiento de pacientes afectados por metales pesados	3,927	-	0%	
		TOTAL ACTIVIDAD		40

Nota: Ficha de análisis documental

En lo relacionado al control de riesgos (**Tabla 6**), se tiene que en el periodo 2017 hay 14 proyectos que no se han ejecutado completamente. En el 2018 se tiene 4 proyectos que no han pasado el 77% de los ejecutado y un proyecto que tuvo un 96% de avance sin embargo no fue considerado en el periodo 2019 y en periodo 2019 hay 21 proyectos con un grado de avance menor al 10% y 13 proyectos sin ejecutar, siendo signo de que falta un control de riesgos.

4.2.2. Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones

4.2.2.1. Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones

Tabla 7:

Cumplimiento normativo 2017- 2019

Año	Programas	Bienes y servicios	PIA	PIM	Girado	PIA > GIRADO	PIM > GIRADO
2017	1 Programa articulado nutricional	Compra de bienes	0	1,487,089	870,108	NO	SI
		Contratación de servicios	0	1,474,651	1,402,093	NO	SI
	2 Salud materno neonatal	Compra de bienes	0	611,113	371,552	NO	SI
		Contratación de servicios	0	607,008	571,984	NO	SI
	3 Tbc-vih/sida	Compra de bienes	0	279,981	279,961	NO	SI
		Contratación de servicios	0	136,572	136,571	NO	SI
	4 Enfermedades metaxenicas y zoonosis	Compra de bienes	0	74,795	74,788	NO	SI
		Contratación de servicios	0	43,614	43,613	NO	SI
	5 Enfermedades no transmisibles	Compra de bienes	0	108,866	108,858	NO	SI
		Contratación de servicios	0	10,270	10,270	NO	NO
	6 Prevención y control del cáncer	Compra de bienes	0	43,477	43,473	NO	SI
Contratación de servicios		0	67,145	66,376	NO	SI	
7 Prevención y tratamiento del consumo de drogas	Compra de bienes	0	8,732	8,732			
	Contratación de servicios	0	7,626	7,626	NO	NO	
8 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	Compra de bienes	0	1,149	1,149			
	Contratación de servicios	0	7,009	7,008	NO	NO	
9 Control y prevención en salud mental	Compra de bienes	0	37,194	37,193	NO	SI	
	Contratación de servicios	0	26,411	26,408	NO	SI	
10 Acciones centrales	Compra de bienes	0	132,652	132,649	NO	SI	
	Contratación de servicios	0	625,465	605,566	NO	SI	
11 Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	Compra de bienes	0	722,670	537,923			
	Contratación de servicios	0			NO	SI	
2018	12 Programa articulado nutricional	Compra de bienes	503,225	1,474,660	911,684	NO	SI
		Contratación de servicios	1,948,071	2,587,541	2,342,051	NO	SI
	13 Salud materno neonatal	Compra de bienes	238,841	639,695	565,172	NO	SI
		Contratación de servicios	838,472	1,082,454	959,449	NO	SI
	14 Tbc-vih/sida	Compra de bienes	255,315	276,982	273,930	NO	SI
		Contratación de servicios	278,408	206,160	206,122	SI	SI
	15 Enfermedades metaxenicas y zoonosis	Compra de bienes	68,560	71,984	71,908	NO	SI
		Contratación de servicios	85,553	83,327	82,573	SI	SI
	16 Enfermedades no transmisibles	Compra de bienes	118,890	138,020	126,517	NO	SI
		Contratación de servicios	1,746	7,619	7,618	NO	SI
	17 Prevención y control del cáncer	Compra de bienes	45,239	166,324	126,624	NO	SI
Contratación de servicios		144,075	57,924	56,765	SI	SI	
18 Prevención y tratamiento del consumo de drogas	Compra de bienes	24,731	21,952	21,947			
	Contratación de servicios	25,269	26,288	26,169	SI	SI	
19 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	Compra de bienes	1,149	1,149	1,146	NO	SI	
	Contratación de servicios	11,258	185,191	134,829	SI	SI	
20 Control y prevención en salud mental	Compra de bienes	69,842	948,616	719,900	NO	SI	
	Contratación de servicios	331,360	276,118	207,533	SI	SI	
21 Acciones centrales	Compra de bienes	314,180	366,913	354,940	NO	SI	
	Contratación de servicios	2,019,253	1,436,400	1,123,430	SI	SI	
22 Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	Compra de bienes	600,136	1,154,901	1,133,049	NO	SI	
	Contratación de servicios						
2019	23 Programa articulado nutricional	Compra de bienes	667,764	790,707	338,144	SI	SI
		Contratación de servicios	1,830,977	2,169,372	668,634	SI	SI
	24 Salud materno neonatal	Compra de bienes	322,386	494,696	205,134	SI	SI
		Contratación de servicios	792,256	859,815	263,818	SI	SI
	25 Tbc-vih/sida	Compra de bienes	350,464	351,368	68,404	SI	SI
		Contratación de servicios	179,765	192,120	52,746	SI	SI
	26 Enfermedades metaxenicas y zoonosis	Compra de bienes	83,617	80,200	32,290	SI	SI
		Contratación de servicios	72,533	70,893	22,456	SI	SI
	27 Enfermedades no transmisibles	Compra de bienes	119,390	195,020	67,811	SI	SI
		Contratación de servicios	7,694	7,627	1,395	SI	SI
	28 Prevención y control del cáncer	Compra de bienes	50,642	109,496	26,242	SI	SI
Contratación de servicios		59,803	68,295	20,505	SI	SI	
29 Prevención y tratamiento del consumo de drogas	Compra de bienes	39,764	93,208	42,887			
	Contratación de servicios	46,715	95,844	45,102	NO	SI	
30 Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	Compra de bienes	1,739	1,739	451	SI	SI	
	Contratación de servicios	15,837	108,323	32,109	SI	SI	
31 Control y prevención en salud mental	Compra de bienes	48,857	1,548,221	553,475	NO	SI	
	Contratación de servicios	1,857,465	645,707	26,367	SI	SI	
32 Acciones centrales	Compra de bienes	350,680	392,169	147,427	SI	SI	
	Contratación de servicios	580,046	1,244,831	215,336	SI	SI	
33 Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	Compra de bienes	695,344	1,758,950	389,128	SI	SI	
	Contratación de servicios						

Nota: Ficha de análisis documental

Respecto al cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones (**Tabla 7**), se tiene que los 21 ítems de bienes y servicios de programas del 2017 no tuvieron un PIA, pero sí tuvieron un PIM mayor que el girado. En el periodo 2018, 14 ítems superan el límite máximo mensual (PIA). En el Periodo 2019, 3 ítems superan el límite máximo mensual (PIA). Se puede observar que en el periodo 2018 se supera el límite máximo anual de gasto ejecutarse en el año fiscal.

4.2.2.2. Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones

Tabla 8:

Gestión de resultados 2017- 2019

Año	Bienes y servicios	Programa articulado nutricional	PIM	Girado	Avance %	
2017	Compra de bienes	Control y prevención en salud mental	7,009	7,008	100%	
		Acciones centrales	26,411	26,408	100%	
		Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	1,149	1,149	100%	
		Tbc-vih/sida	279,981	279,961	100%	
		Enfermedades metaxenicas y zoonosis	74,795	74,788	100%	
		Enfermedades no transmisibles	108,866	108,858	100%	
		Prevención y tratamiento del consumo de drogas	8,732	8,732	100%	
		Prevención y control del cáncer	43,477	43,473	100%	
		Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	625,465	605,566	97%	
		Programa articulado nutricional	1,487,089	870,108	59%	
	Salud materno neonatal	611,113	371,552	61%		
	Contratación de servicios	Control y prevención en salud mental	37,194	37,193	100%	
		Acciones centrales	132,652	132,649	100%	
		Prevención y tratamiento del consumo de drogas	7,626	7,626	100%	
Tbc-vih/sida		136,572	136,571	100%		
2018	Compra de bienes	Enfermedades metaxenicas y zoonosis	43,614	43,613	100%	
		Enfermedades no transmisibles	10,270	10,270	100%	
		Prevención y control del cáncer	67,145	66,376	99%	
		Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	722,670	537,923	74%	
		Programa articulado nutricional	1,474,651	1,402,093	95%	
		Salud materno neonatal	607,008	571,984	94%	
		Contratación de servicios	Control y prevención en salud mental	185,191	134,829	73%
			Acciones centrales	276,118	207,533	75%
			Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	1,149	1,146	100%
			Tbc-vih/sida	276,982	273,930	99%
Enfermedades metaxenicas y zoonosis	71,984		71,908	100%		
Enfermedades no transmisibles	138,020		126,517	92%		
Prevención y tratamiento del consumo de drogas	21,952		21,947	100%		
Prevención y control del cáncer	1,436,400		1,123,430	78%		
Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	166,324		126,624	76%		
Programa articulado nutricional	1,474,660		911,684	62%		
2019	Compra de bienes	Salud materno neonatal	639,695	565,172	88%	
		Control y prevención en salud mental	948,616	719,900	76%	
		Acciones centrales	366,913	354,940	97%	
		Prevención y tratamiento del consumo de drogas	26,288	26,169	100%	
		Tbc-vih/sida	206,160	206,122	100%	
		Enfermedades metaxenicas y zoonosis	83,327	82,573	99%	
		Enfermedades no transmisibles	7,619	7,618	100%	
		Prevención y control del cáncer	1,154,901	1,133,049	98%	
		Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	57,924	56,765	98%	
		Programa articulado nutricional	2,587,541	2,342,051	91%	
	Salud materno neonatal	1,082,454	959,449	89%		
	Contratación de servicios	Control y prevención en salud mental	108,323	32,109	30%	
		Acciones centrales	645,707	26,367	4%	
		Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	1,739	451	26%	
Tbc-vih/sida		351,368	68,404	19%		
Enfermedades metaxenicas y zoonosis		80,200	32,290	40%		
Enfermedades no transmisibles		195,020	67,811	35%		
Prevención y tratamiento del consumo de drogas		93,208	42,887	46%		
Prevención y control del cáncer		109,496	26,242	24%		
Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos		790,707	338,144	43%		
Programa articulado nutricional		494,696	205,134	41%		
2019	Compra de bienes	Salud materno neonatal	1,244,831	215,336	17%	
		Control y prevención en salud mental	1,548,221	553,475	36%	
		Acciones centrales	392,169	147,427	38%	
		Prevención y tratamiento del consumo de drogas	95,844	45,102	47%	
		Tbc-vih/sida	192,120	52,746	27%	
		Enfermedades metaxenicas y zoonosis	70,893	22,456	32%	
		Enfermedades no transmisibles	7,627	1,395	18%	
		Prevención y control del cáncer	68,295	20,505	30%	
		Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	2,169,372	668,634	31%	
		Programa articulado nutricional	859,815	263,818	31%	
	Salud materno neonatal	1,758,950	389,128	22%		

Nota: Ficha de análisis documental

En lo que respecta a la Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones (**Tabla 8**). En el 2017 se tiene un total de 11 categorías que se dividen en la compra de bienes y contratación de servicios. En la compra de bienes, 8 categorías presupuestales se ejecutaron completamente y 6 para la contratación de servicios. En el 2018, en la compra de bienes, 3 categorías se giraron completamente y para la contratación de servicios también fueron 3. En el 2019 aun no completan las categorías. Observándose que los resultados en la compra de bienes y contratación de servicios han decaído debido a la mala gestión del presupuesto.

4.2.2.3. Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones.

Tabla 9:

Confianza y credibilidad

Bienes y servicios	Programa	2017			2018			Crecimiento	2019			Crecimiento
		PIM	Girado	Avance %	PIM	Girado	Avance %		PIM	Girado	Avance %	
Compra de bienes	Asignaciones presupuestarias que no	625,465	605,566	97%	166,324	126,624	76%	NO	790,707	338,144	43%	NO
	Acciones centrales	26,411	26,408	100%	276,118	207,533	75%	NO	645,707	26,367	4%	NO
	Control y prevención en salud	7,009	7,008	100%	185,191	134,829	73%	NO	108,323	32,109	30%	NO
	Enfermedades metaxenicas y	74,795	74,788	100%	71,984	71,908	100%	SI	80,200	32,290	40%	NO
	Enfermedades no transmisibles	108,866	108,858	100%	138,020	126,517	92%	NO	195,020	67,811	35%	NO
	Prevención y control del cáncer	43,477	43,473	100%	1,436,400	1,123,430	78%	NO	109,496	26,242	24%	NO
	Prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con	1,149	1,149	100%	1,149	1,146	100%	SI	1,739	451	26%	NO
	Prevención y tratamiento del consumo de drogas	8,732	8,732	100%	21,952	21,947	100%	SI	93,208	42,887	46%	NO
	Programa articulado nutricional	1,487,089	870,108	59%	1,474,660	911,684	62%	SI	494,696	205,134	41%	NO
	Salud materno neonatal	611,113	371,552	61%	639,695	565,172	88%	SI	1,244,831	215,336	17%	NO
Tbc-vih/sida	279,981	279,961	100%	276,982	273,930	99%	NO	351,368	68,404	19%	NO	
Contratación de servicios	Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	722,670	537,923	74%	57,924	56,765	98%	SI	2,169,372	668,634	31%	NO
	Acciones centrales	132,652	132,649	100%	366,913	354,940	97%	NO	392,169	147,427	38%	NO
	Control y prevención en sa	37,194	37,193	100%	948,616	719,900	76%	NO	1,548,221	553,475	36%	NO
	Enfermedades metaxenicas	43,614	43,613	100%	83,327	82,573	99%	NO	70,893	22,456	32%	NO
	Enfermedades no transmisibles	10,270	10,270	100%	7,619	7,618	100%	SI	7,627	1,395	18%	NO
	Prevención y control del cáncer	67,145	66,376	99%	1,154,901	1,133,049	98%	NO	68,295	20,505	30%	NO
	Prevención y tratamiento del consumo de drogas	7,626	7,626	100%	26,288	26,169	100%	SI	95,844	45,102	47%	NO
	Programa articulado nutricional	1,474,651	1,402,093	95%	2,587,541	2,342,051	91%	NO	859,815	263,818	31%	NO
	Salud materno neonatal	607,008	571,984	94%	1,082,454	959,449	89%	NO	1,758,950	389,128	22%	NO
	Tbc-vih/sida	136,572	136,571	100%	206,160	206,122	100%	SI	192,120	52,746	27%	NO

Nota: Ficha de análisis documental.

En lo que se refiere a la Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones (**Tabla 9**). En la comparación de los periodos 2017 y 2018, en la sub genérica de Bienes, 5 categorías presupuestales tuvieron un crecimiento y en la contratación de servicios solo crecieron 4 categorías presupuestales. Y en la comparación del 2018 y 2019 las categorías van menos del 50% de avance. Observándose que no se espera que el periodo 2019 supere al 2018.

4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Considerando la hipótesis general y las específicas planteadas en el trabajo de investigación con respecto a la influencia entre el Plan anual de contrataciones en el cumplimiento de metas; en donde los ítems según sus indicaciones fueron tabulados con la aplicación del análisis estadístico de las encuestas efectuadas y pudiendo afirmar que el control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

4.3.1. Verificación de Hipótesis Específicas

4.3.1.1. Primera hipótesis específica

H₀: Hipótesis Nula

No existe influencia directa entre el control preventivo y el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

H₁: Hipótesis Alternativa

Existe influencia directa entre el control preventivo y el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

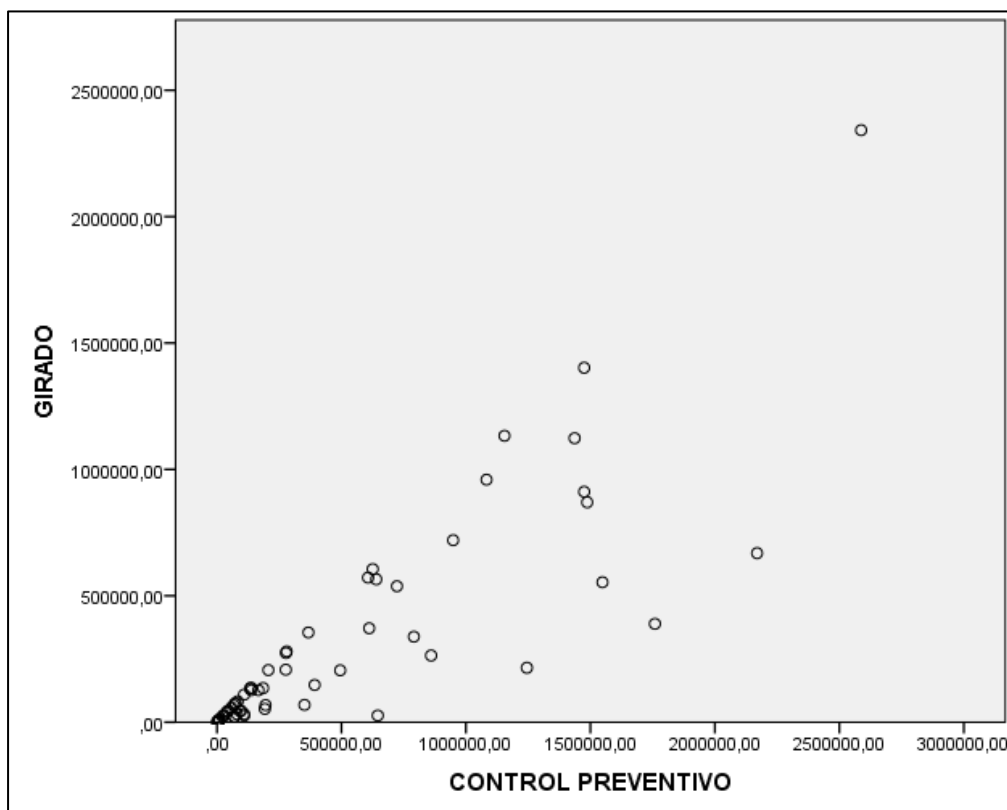


Figura 1: Regresión lineal - Primera hipótesis específica

Nota: Girado corresponde a la tabla 7, cumplimiento normativo 2017 – 2019.

Tabla 10:

ANOVA - Primera hipótesis específica

	Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	8025967446019,143	1	8025967446019,143	163,127	,000 ^b
	Residuo	3001252800716,857	61	49200865585,522		
	Total	11027220246736,000	62			

a. Variable dependiente: Cumplimiento Normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones

b. Predictores: (Constante), Control Preventivo

Nota: SPSS

Tabla 11:*Coefficientes - Primera hipótesis específica*

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
	B	Error estándar	Beta			Límite inferior	Límite superior
(Constante)	9132,762	35367,113		,258	,797	-	79853,676
1 Control Preventivo	,601	,047	,853	12,772	,000	,507	,696

a. Variable dependiente: Cumplimiento Normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones

Nota: SPSS

Conclusión:

Los resultados, muestran que el valor – p (0.000) es menor que el nivel de significancia (0.05), por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se concluye con un nivel de confianza del 95% que existe influencia directa entre el control preventivo y el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna.

4.3.1.2. Segunda hipótesis específica**Planteamiento de Hipótesis****H₀: Hipótesis Nula**

El control preventivo no influye directamente en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

H₁: Hipótesis Alterna

El control preventivo influye directamente en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

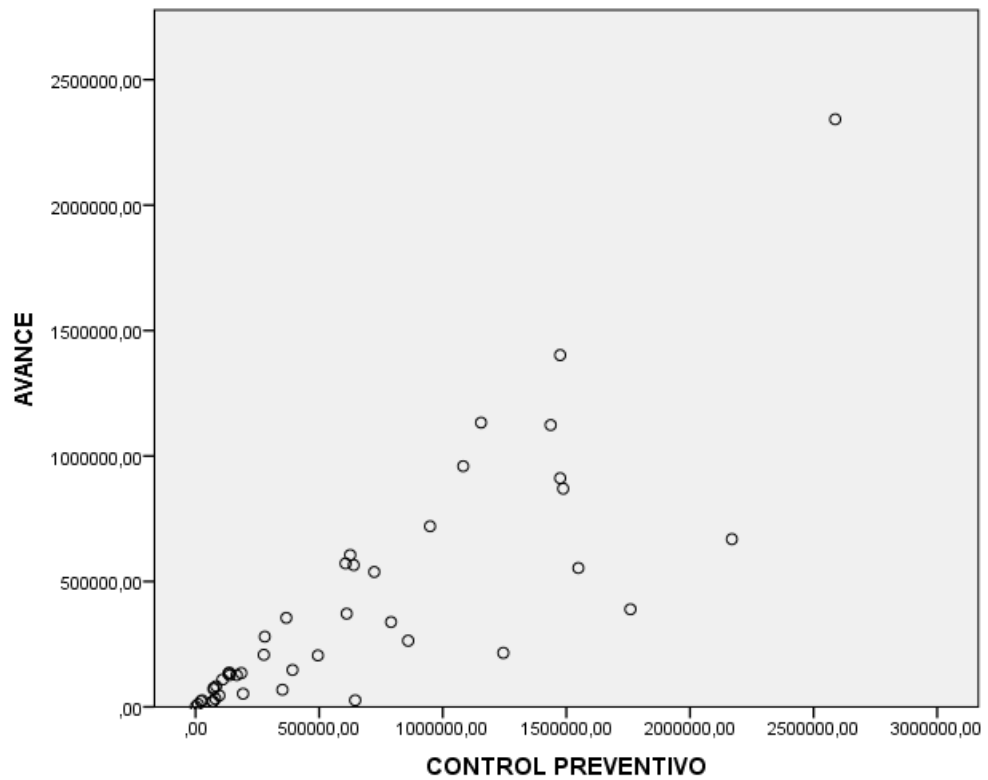


Figura 2: Regresión lineal - Segunda hipótesis específica

Nota: Avance corresponde a la tabla 8, gestión de resultados 2017- 2019.

Tabla 12:

ANOVA - Segunda hipótesis específica

	Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	6481688051254,476	1	6481688051254,476	89,312	,000 ^b
	Residuo	2975511075127,293	41	72573440856,763		
	Total	9457199126381,768	42			

a. Variable dependiente: Gestión de Resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones

b. Predictores: (Constante), Control Preventivo

Nota: SPSS

Tabla 13:*Coefficientes - Segunda hipótesis específica*

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
	B	Error estándar				Beta	Límite inferior
1 (Constante)	-3456,453	58479,426		-,059	,953	-121558,050	114645,145
Control Preventivo	,609	,064	,828	9,451	,000	,479	,740

a. Variable dependiente: Gestión de Resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones

Nota: SPSS

Conclusión:

Los resultados indican que el valor $-p$ (0.000) es menor que el nivel de significancia (0.05), por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se concluye con un nivel de confianza del 95% que el control preventivo influye directamente en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

4.3.1.3. Tercera hipótesis específica**Planteamiento de Hipótesis****H₀: Hipótesis Nula**

No existe influencia directa entre el control preventivo y la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019.

H₁: Hipótesis Alterna

Existe influencia directa entre el control preventivo y la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

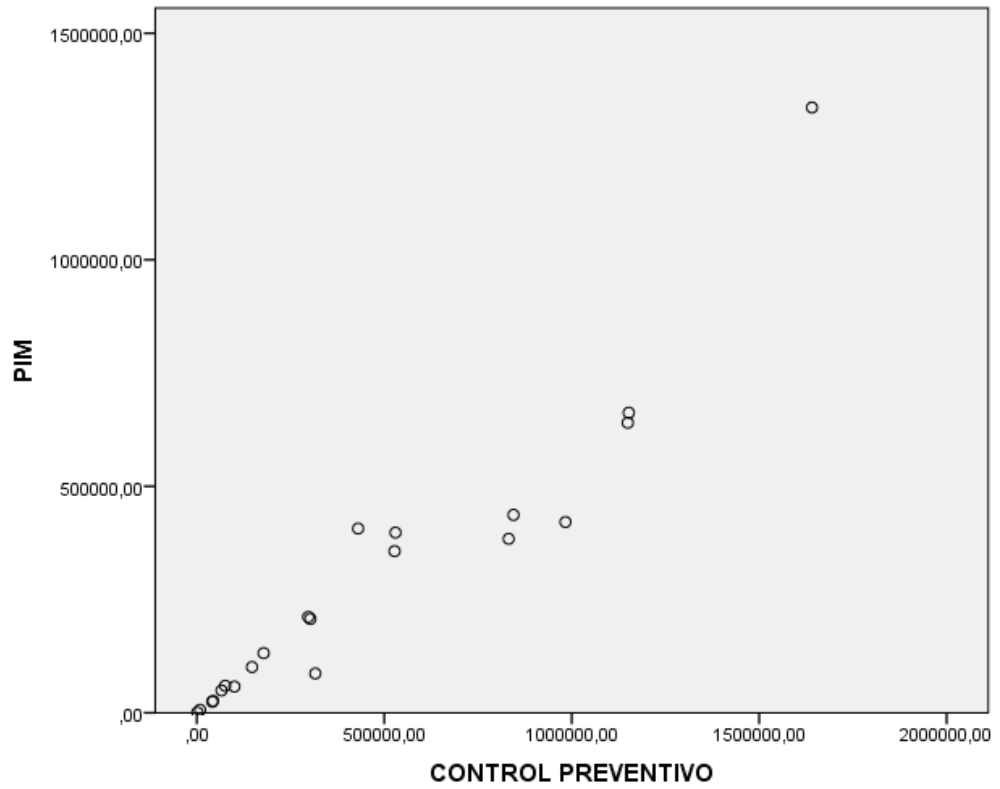


Figura 3: Regresión lineal - Segunda hipótesis específica

Nota: PIM corresponde a la tabla 9, confianza y credibilidad 2017 - 2019

Tabla 14:
ANOVA - Tercera hipótesis específica

Modelo	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.	
1	Regresión	22709995517542,414	1	22709995517542,414	301,161	,000 ^b
	Residuo	1734388724938,627	23	75408205432,114		
	Total	24444384242481,040	24			

a. Variable dependiente: Confianza y credibilidad de los procesos de adquisiciones y contrataciones

b. Predictores: (Constante), Control Preventivo

Tabla 15:
Coefficientes - Tercera hipótesis específica

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B		
	B	Error estándar				Beta	Límite inferior	Límite superior
	(Constante)	-53692,538	70763,627		-,759	,456	-200078,253	92693,177
1	Control Preventivo	,668	,038	,964	17,354	,000	,588	,747

a. Variable dependiente: Confianza y credibilidad de los procesos de adquisiciones y contrataciones
Nota: SPSS

Conclusión:

Los resultados, muestran que el valor – p (0.000) es menor que el nivel de significancia (0.05), por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se concluye con un nivel de confianza del 95% que existe influencia directa entre el control preventivo y la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

4.3.2. Verificación de Hipótesis General

Planteamiento de Hipótesis

H₀: Hipótesis Nula

El control preventivo no influye directamente en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

H₁: Hipótesis Alterna

El control preventivo influye directamente en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

Nivel de significancia: 0.05

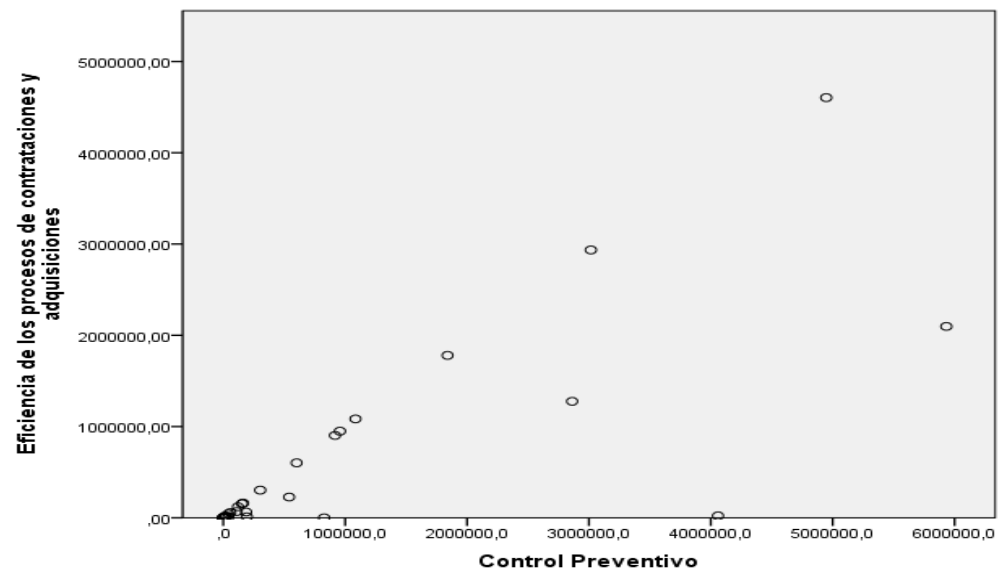


Figura 4: Regresión lineal - Hipótesis general

Nota: SPSS

Tabla 16:

ANOVA – Hipótesis general

Modelo		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regresión	21293762611481,690	1	21293762611481,690	57,889	,000 ^b
	Residuo	12874335612597,500	35	367838160359,929		
	Total	34168098224079,190	36			

a. Variable dependiente: Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones

b. Predictores: (Constante), Control Preventivo

Nota: SPSS

Tabla 17:
Coefficientes – Hipótesis general

Modelo	Coeficientes estandarizados		no	Coeficientes estandarizados	t	Sig.	95.0% intervalo de confianza para B	
	B	Error estándar	Beta	Límite inferior			Límite superior	
(Constante)	64832,858	113288,665			,572		,571	-165155,359 294821,075
1 Control Preventivo	,521	,068		,789	7,608	,000	,382	,660

a. Variable dependiente: Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones

Nota: SPSS

Conclusión:

Los resultados indican que el valor – p (0.000) es menor que el nivel de significancia (0.05), por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se concluye con un nivel de confianza del 95% que el control preventivo influye directamente en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.

4.4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017 – 2019; así mismo en lo referente al cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones, se tiene que las compras de bienes y las contrataciones de servicios no se han girado completamente en todos los periodos; con relación a la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones; los recursos ordinarios y los recursos determinados muestran mayor devengado en el últimos meses de cada periodo; los recursos directamente recaudados tienen mayor devengado en el mes de diciembre.

Asi mismo Aquipucho (2015) En su tesis: *Control Interno y su influencia en los procesos de adquisiciones y contrataciones de la municipalidad distrital Carmen de la legua Reynoso – callao, periodo: 2010-2012*, indica que hubo deficiencia control interno con que cuenta la Municipalidad Distrital Carmen de la Legua Reynoso provoco un gran perjuicio generando insatisfacción en los usuarios, por la deficiente ejecución en el cumplimiento del Plan Anual.

Tambien Arpi (2017) En su tesis *Ley de contrataciones del estado y su influencia en el proceso de adquisiciones de bienes y servicios en la municipalidad provincial de Azangaro 2013 – 2014*, en la que concluye que surge deficiencias en el cumplimiento del Plan Anual de Contrataciones en el área de abastecimientos de la Municipalidad Provincial de Azángaro esto por desconocimiento y la falta de información de la ley de contrataciones del estado, esto ocurre debido a que no se cuenta con personal capacitado.

Según Calampa (2016), en su tesis. *El Control Interno y su Influencia en la Gestión de las Unidades de Adquisición de las Instituciones Públicas de Salud del Perú: Caso Hospital Essalud De La Red Asistencial Madre de Dios, 2015*, en la que concluye se ha podido evidenciar que los componentes del control interno tienen un bajo nivel de implementación, no inciden positivamente ofreciendo representativo grado de seguridad a la eficiencia y eficacia de las operaciones en el área evaluada.

La presente investigación se relaciona con la tesis de Aquipucho, Arpi y Calampa, ya que es necesario un control y personal capacitado para disminuir las deficiencias los procesos de adquisiciones y controles, asimismo esto permitirá cumplir con los objetivos de una entidad.

CONCLUSIONES

Primera

El control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019. Observándose que falta mejorar los procedimientos para un control adecuado en el proceso de adquisiciones de bienes y servicios.

Segunda

El control preventivo influye en el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019. Observándose que el nivel de supervisión de desempeño ha ido en disminución no cumpliendo con la normatividad relacionada a los procesos de adquisiciones y contrataciones, se tiene que las compras de bienes y las contrataciones de servicios no se han girado completamente en todos los periodos.

Tercera

El control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019. Respecto al cumplimiento de objetivos se tiene que la cantidad de proyectos han ido disminuyendo, así como su ejecución. En la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones han decaído debido a la inadecuada gestión del presupuesto.

Cuarta

El control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017 - 2019. Se puede observar que falta un control de riesgos. Y en la confianza y credibilidad, en el periodo 2018 no se lograron completar los programas del 2017, y en el 2019 se tiene un bajo grado de avance, por lo que no se tiene la confianza de que los programas se puedan ejecutar adecuadamente.

RECOMENDACIONES

Primera

Respecto a la primera conclusión, a través de la alta dirección se deberá implementar nuevos mecanismos de verificación que permitan controlar el proceso de contrataciones y adquisiciones de bienes y servicios, para una adecuada atención, lo que redundará en una mejor calidad de servicio.

Segunda

En relación a la segunda conclusión, la alta dirección deberá propiciar la capacitación del personal y reforzar los procedimientos, para mejorar el proceso de adquisiciones y contrataciones. Que permitirán aumentar el nivel de supervisión de desempeño.

Tercera

En referencia a la tercera conclusión, a través de la alta dirección se deberán implementar las guías de sistema de control interno, así como los procedimientos relacionados a los procesos de contrataciones de bienes y servicios, que permitan la adecuada gestión del presupuesto.

Cuarta

En relación a la cuarta conclusión, a través de la alta dirección se deberá analizar las diferentes actividades y/o proyectos relacionados a la contratación de bienes y servicios que permitan la atención oportuna de requerimientos efectuados por las diferentes áreas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, J. (2012). *Gestión por resultados e indicadores de medición*. Lima, Perú: Pacifico.
- Aquino, G., & Calderon, E. (2016). *Control interno para una eficiente gestión en el área de abastecimiento de las municipalidades distritales de la provincia de concepción*. Huancayo - Perú: Universidad Nacional de Centro del Perú.
- Aquipucho , L. (2015). *Control Interno y su influencia en los procesos de adquisiciones y contrataciones de la municipalidad distrital Carmen de la legua Reynoso – callao, periodo: 2010-2012*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Aquipucho, L. (2015). *Control interno y su influencia en los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Municipalidad Distrital Carmen de la Legua Reynoso Callao , periodo 2010-2012*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Armijo, M. (2011). *La Gestión Pública por Resultados. ¿Cómo medir los resultados de la gestión*. Managua- Nicaragua: Seminario Internacional de Presupuesto Público.
- Arpi, Y. (2017). *La ley de contrataciones del estado y su influencia en el proceso de adquisiciones de bienes y servicios en la municipalidad provincial de Azangaro 2013 – 2014*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano.
- Arroyo, R. (2018). *Supervisión del órgano de control institucional y su influencia en la evaluación de gestión de los recursos económicos y*

financieros de la dirección regional de salud Pasco período 2018.

Pasco - Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion.

Calampa, J. (2016). *El Control Interno y su Influencia en la Gestión de las Unidades de Adquisición de las Instituciones Públicas de Salud del Perú: Caso Hospital Essalud de la Red Asistencial Madre De Dios, 2015.* Lima: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote.

Campos, F., & Gupioc, J. (2014). *Influencia de la aplicación de la guía de control interno en el área de logística del instituto regional de oftalmología.* Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.

Castañeda, V. (2015). *¿Qué es la Gestión orientada a los resultados?* Obtenido de <https://rc-consulting.org/blog/2015/02/gestion-orientada-a-los-resultados/>

Chiavenato, D. (2007). *Administración de recursos humanos, 8va edición.* México: McGraw-Hill.

Clara, L. (2017). *Control preventivo de contingencias tributarias y su relación con la tecnología fiscal en las empresas de remesas de dinero, en san isidro, 2017.* Lima - Perú: Universidad César Vallejo.

Decreto Legislativo N° 1017. . (2017). *Ley de Contrataciones del Estado.* Lima: Presidencia de la República del Perú.

Decreto Supremo N° 184-2008-EF. (2008). *Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.* Lima: Ministerio de Economía y Finanzas.

Durand, Z. (2013). *La subasta inversa electrónica y la contratación pública de bienes en el ámbito municipal de Tacna, período: 2009 -2010.* Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

- El Peruano. (11 de Julio de 2014). *Ley de contrataciones del estado*. Obtenido de El Peruano: <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-externa/13832-05-rdn-006-2012-pip-transporte-estudios-en-paquete-mod-anexo-snip-09-10-y-16-2-2-final-531/file>
- Falquez, B., & Paredes, P. (2012). *Diseño de los manuales de procedimiento para las áreas de compras y ventas de mercaderías de la distribuidora AJ*. Definición de control preventivo.
- Fernández , L. (2004). *Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales*. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Fuentes, A. (18 de Octubre de 2012). *Importancia del recurso humano en el logro de los objetivos y resultados*. Obtenido de <http://desarrollopersonalyprofesional.weebly.com/blog/importancia-del-recurso-humano-en-el-logro-de-los-objetivos-y-resultados2>
- García, R., & García, M. (2010). *La gestión para resultados en el desarrollo: avances y desafíos en América Latina y el Caribe*. 2da. BID.
- Garrido, A. (16 de Marzo de 2017). *¿Por qué evaluar el desempeño logístico?* Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2017/03/16/por-que-evaluar-el-desempeno-logistico/>
- Garrido, M. A. (2006). *Propuesta General de prevención de riesgos para empresas colaboradores que realizan trabajos en el área de la construcción en la Universidad Austral de Chile*. Chile: Universidad Austral de Chile.
- Gonzales, R. (1992). *Marco integrado de control interno. Modelo COSO III*. Obtenido de <https://www.ofstlaxcala.gob.mx/doc/material/27.pdf>

- Huaman, C. (2010). *Administración de Riesgos corporativos y su Auditoría*. Huancaya: Bisagra.
- Iborra, M. (2014). *Fundamentos de dirección de empresas. Conceptos y habilidades directivas*. Valencia: Paraninfo.
- Isidro, E. (2011). *Los procesos de contrataciones públicas y su influencia en la gestión administrativa de la municipalidad distrital de huanuara, provincia de candara ve, año 2010. Una propuesta de un sistema de control interno*. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.
- Koontz, H., & Weihrich, H. (2002). *Administración "Una perspectiva global"*. Mc Graw Hill.
- León, J. (2010). *El ejercicio del Control Preventivo en las Contrataciones Estatales: las Veedurías*. Círculo de Derecho Administrativo.
- Ley No. 27785. (s.f.). *Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República*.
- Logacho, V. (2015). *Estudio del proceso de contratación pública de bienes y servicios y su contribución al mejoramiento de la gestión administrativa. caso práctico: coordinación general administrativa financiera de la secretaría general de la presidencia de la república (201*. Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales.
- Maldonado, F. (2014). *Principales contradicciones y vacíos de las resoluciones emitidas por el Servicio Nacional de Contratación Pública (antes INCOP) con la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública*. Quito: Universidad Central del Ecuador.

- Malpartida, J. (2008). *Aplicación de la gestión de riesgos en un Centro Educativo*. Lima: Pontificio Universidad Católica del Perú.
- Martínez, J. (2009). *Definición de Objetivos*.
- Masson, V. (2009). *Las Organizaciones*. Obtenido de <http://www.emagister.com/cursolas-organizaciones/objetivos-organizacionalesvision-mision>.
- Merino, W. (2016). *Factores administrativos y la contrataciones del estado en la gerencia SubRegional de Angaraes - año2013*. Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (11 de Junio de 2019). *Glosario de Presupuesto Público*. Recuperado el 11 de Junio de 2019, de <https://www.mef.gob.pe/es/glosario-sp-5902>
- Montalbán, M. (2016). *El control interno y su influencia en la gestión administrativa de la unidad ejecutadora 404- salud utcubamba*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.
- Mora, F. (2014). *El modelo de política pública en materia de control una propuesta hacia el control preventivo*. San José, Costa Rica: Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP.
- Moreno, A. (2016). *Incidencia del Control Interno en los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Municipalidad Distrital de la Esperanza, Trujillo, la libertad, año 2014*. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
- Moron , J. (2012). *Control Gubernamental y Responsabilidad de Funcionarios Públicos*.

Ñahui , J. (2015). *Modelo de Gestión de Abastecimiento en el Sector Público Peruano*. Lima – Perú : Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Organismo Supervisor de las Contrataciones. (2012). *Manual de contrataciones de bienes y servicios - OSCE*. Jesús María – Lima: Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.

Organismo Supervisor de las Contrataciones. (2018). *Aspectos Generales*. Obtenido de Ley de Contrataciones del Estado (Ley 30225) y Reglamento (DS 350-2015-EF): <http://www.une.edu.pe/planeamiento/docs/documentos-normativos/DISPOSITIVOS%20LEGALES%20VIGENTES%20EN%20LA%20ADM%20PUBLICA/02%20SIST.%20%20ADM.%20DE%20ABASTECIMIENTO/ASPECTOS%20GENERALES%20DE%20CONTRATACIONES%20PUBLICAS.pdf>

Organismo Supervisor de las Contrataciones. (2018). *Contrataciones del estado en el marco de la gestión por resultados*. Obtenido de https://portal.osce.gob.pe/osce/sites/default/files/Documentos/Capacidades/Capacitacion/Presencial/PPT_Capacitacion_2018.pdf

Organismo Supervisor de las Contrataciones. (Noviembre de 2018). *Importancia de la compras públicas para la gestión municipal*. Obtenido de <http://www.descentralizacion.gob.pe/wp-content/uploads/2018/11/Osce.pdf>

Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. (2009). *Plan estratégico de contrataciones públicas de estado peruano*. Un Sistema de Contrataciones Públicas Eficiente, Libre de Corrupción y Promotor del Desarrollo.

- Pinochet, C. R. (2012). *Caracterización de los Accidentes del Trabajo en Pequeñas, Medianas y Grandes empresas en la región Metropolitana en el Año 2011*. Santiago: Universidad de Chile.
- Ríos, D. (2008). *Importancia de los objetivos de la planificación estratégica*.
- Rodriguez, J. (2009). *Control interno un efectivo sistema para la empresa (2ª ed.)*. México: Editorial Trillas.
- Rojas. (2015). Administración pública y los principios del derecho administrativo en Perú. *Revista Digital de Derecho Administrativo*. 13 (10), 193-209.
- Rojas, M. (2012). *Ley de contrataciones del estado y su reglamento*. Lima: Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado - OSCE.
- Rojas, P., Mitic, T., Toro, L., & Giraldo, L. (2013). *Modelo para el manejo del impacto en el clima organizacional dada la adquisición entre empresas portuguesa y colombiana del sector energético*. Universidad EAN.
- Salazar, R. (2010). *Introducción a la contratación estatal*. Lima: Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado.
- Sánchez, W. (2016). *Análisis de la implementación del presupuesto por resultados en Guatemala*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Tamayo, S. (2015). *Diseño de una propuesta de gestión por resultados que no afecte al talento humano del Sector Público (Caso ENAMI EP)*. Universidad Andina Simón Bolívar .
- Tugores, & Carrasco, C. (2007). *Introducción a la macroeconomía*. Honduras: FUOC.

- Universidad del Desarrollo Profesional. (15 de Junio de 2015). *Las normas Concepto, características y clasificación*. Obtenido de sistemasdegestion.milaulas.com:<https://alvaroandres.milaulas.com/plu>
- Valenzuela, G. (2017). *Desempeño laboral en el cumplimiento de objetivos de los responsables técnicos en las obras públicas de la Provincia de Huaraz – 2017*. Perú: Universidad César Vallejo.
- Vizcarra, Ó. (01 de Abril de 2017). *Eficiencia en las contrataciones del Estado*. Obtenido de <https://elperuano.pe/noticia-eficiencia-las-contrataciones-del-estado-53516.aspx>
- Zambrano, D. (2015). *El control interno y su relevancia en el cumplimiento de objetivos institucionales en la asociación de compañías y afines de transporte terrestre interprovincial de pasajeros -A.C.A.T.I.P. de la ciudad de ambato provincia de Tungurahua*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato.
- Zúñiga, Á. (2015). *El portal web observatorio mype y su relación con el nivel de compras públicas a las micro y pequeñas empresas del distrito de Huancavelica - año 2010*. Huancavelica - Perú: Universidad Nacional de Huancavelica.

APÉNDICES

APÉNDICE A - MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONTROL PREVENTIVO Y SU INFLUENCIA EN LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES DE LA RED DE SALUD TACNA, PERIODO 2017 - 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema principal ¿Cómo el control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019?</p> <p>Problemas específicos a. ¿De qué manera el control preventivo influye en el cumplimiento normativo de los procesos de los adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019? b. ¿En qué medida el control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019? c. ¿Cómo el control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019?</p>	<p>Objetivo principal Determinar cómo el control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.</p> <p>Objetivos específicos a. Determinar de qué manera el control preventivo influye en el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019. b. Evaluar en qué medida el control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019. c. Determinar cómo el control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.</p>	<p>Hipótesis Principal El control preventivo influye en la eficiencia de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.</p> <p>Hipótesis específicas a. El control preventivo influye en el cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019. b. El control preventivo influye en la gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019. c. El control preventivo influye en la confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones de la Red de Salud Tacna, periodo 2017-2019.</p>	<p>Variable Independiente: Control preventivo</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisión de desempeño 2. Cumplimiento de objetivos Institucionales 3. Control de riesgos <p>Variable Dependiente: Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones 2. Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones 3. Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Tipo de investigación</u> Básica documental 2. <u>Diseño de investigación</u> No experimental Descriptiva 3. <u>Nivel de investigación</u> Descriptiva y Explicativa 4. <u>Población</u> La población estará compuesta por todos los procesos de contrataciones y adquisiciones efectuados en la Red de Salud Tacna. 5. <u>Muestra</u> En el desarrollo del presente trabajo de investigación se considera como muestra el análisis de datos de ejecución de ingresos y gastos (MEF). 6. <u>Técnicas</u> Análisis documental 7. <u>Instrumentos</u> Ficha de análisis documental

APÉNDICE B - OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
CONTROL PREVENTIVO Y SU INFLUENCIA EN LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES
DE LA RED DE SALUD TACNA, PERIODO 2017 - 2019

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p style="text-align: center;">INDEPENDIENTE Control preventivo</p>	<p>El control preventivo se define como la supervisión, medición y corrección del desempeño a fin de garantizar que se han cumplido los objetivos de la entidad y los planes ideados para alcanzarlos. Es el proceso integral efectuado por el titular, funcionarios y servidores de una entidad, diseñado para enfrentar los riesgos y para asegurar que se alcancen los objetivos institucionales, Promover la eficiencia, eficacia, transparencia y economía en las operaciones de la entidad, así como en la calidad de los servicios públicos que presta. Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido de los mismos y actos ilegales, así como contra todo hecho irregular o situación que pudiera afectarlos.</p>	<p>Actúa sobre la causa de los riesgos con el fin de disminuir su probabilidad de ocurrencia, y constituyen la primera línea de defensa contra ellos; también actúan para disminuir la acción de los agentes generadores de los riesgos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisión de desempeño 2. Cumplimiento de objetivos Institucionales 3. Control de riesgos 	<p>Escala de Razón</p>
<p style="text-align: center;">DEPENDIENTE Eficiencia de procesos de adquisiciones y contrataciones</p>	<p>El OSCE, emite directivas en materia de su competencia, siempre y cuando se refieran a aspectos de aplicación de su normatividad, para la implementación de los diversos procesos de contrataciones del Estado; tienen como finalidad establecer normas orientadas a maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten; promover la actuación de los funcionarios bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras que ayudarán a retomar la confianza y credibilidad de la población en el OSCE; y mejorar su eficacia y eficiencia en su fiscalización y en la aplicación de los procesos de adquisición en la gestión pública. Vizcarra, (2017).</p>	<p>Con el objeto de mejorar los procesos en la Ley de Contrataciones para adquisición de bienes y servicios con el Estado, el Ejecutivo promulgó, al amparo de las facultades legislativas delegadas por el Parlamento, el decreto supremo que da inicio al proceso de reestructuración del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE), a fin de permitirle a los funcionarios ser más transparentes y eficientes en las compras públicas. Vizcarra, (2017).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones 2. Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones 3. Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones 	

APÉNDICE C - FIGURAS

C.1. Control Preventivo

C.1.1. Supervisión de desempeño

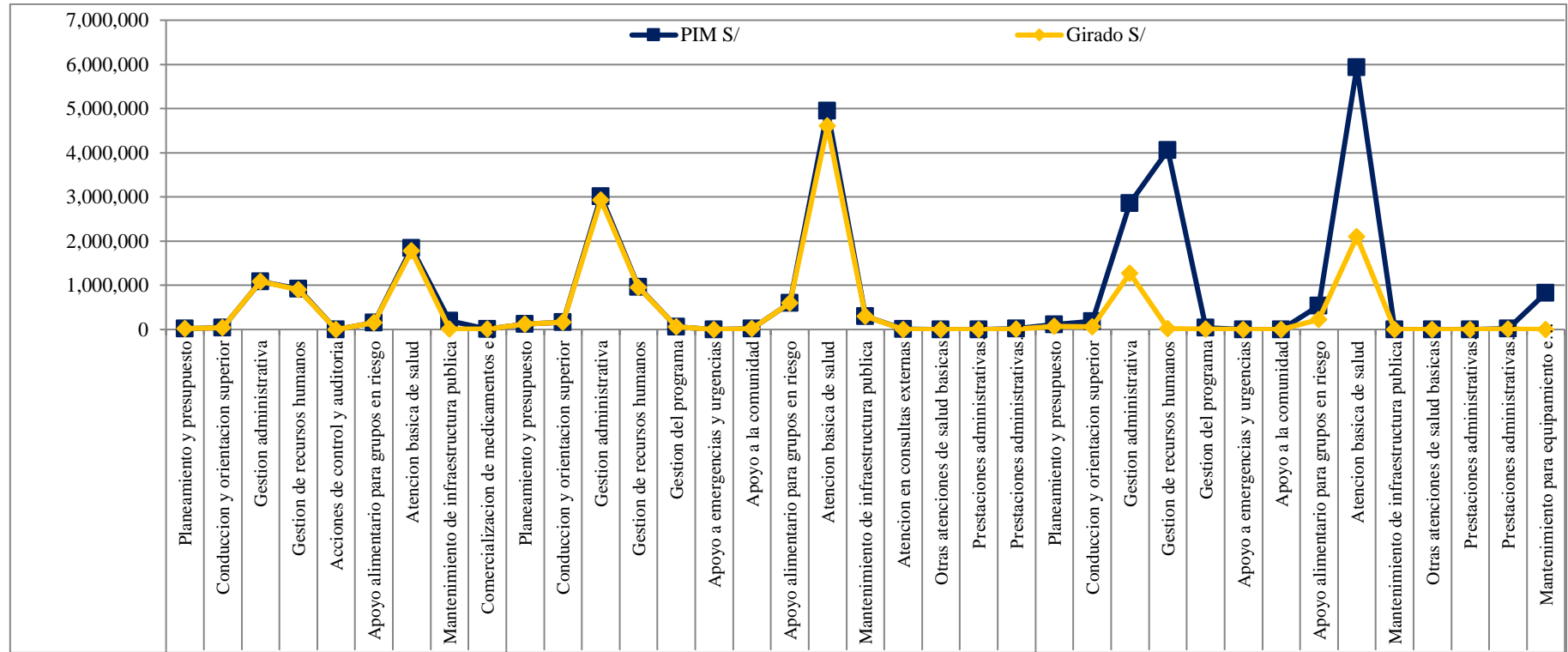


Figura 5: Supervisión de desempeño

Nota: Guía de análisis documental

C.1.2. Cumplimiento de objetivos

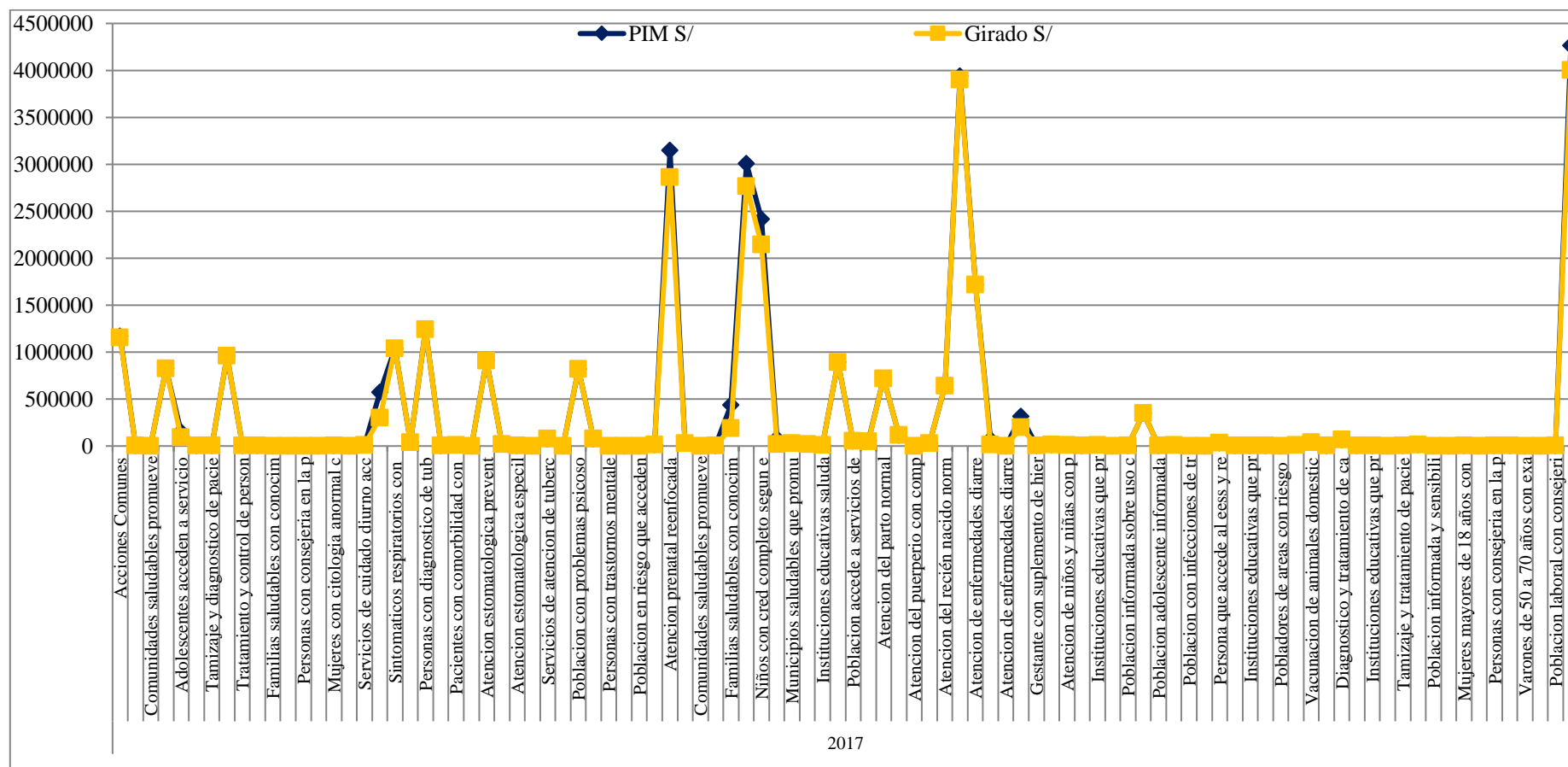


Figura 6: Cumplimiento de objetivos por actividades 2017

Nota: Guía de análisis documental

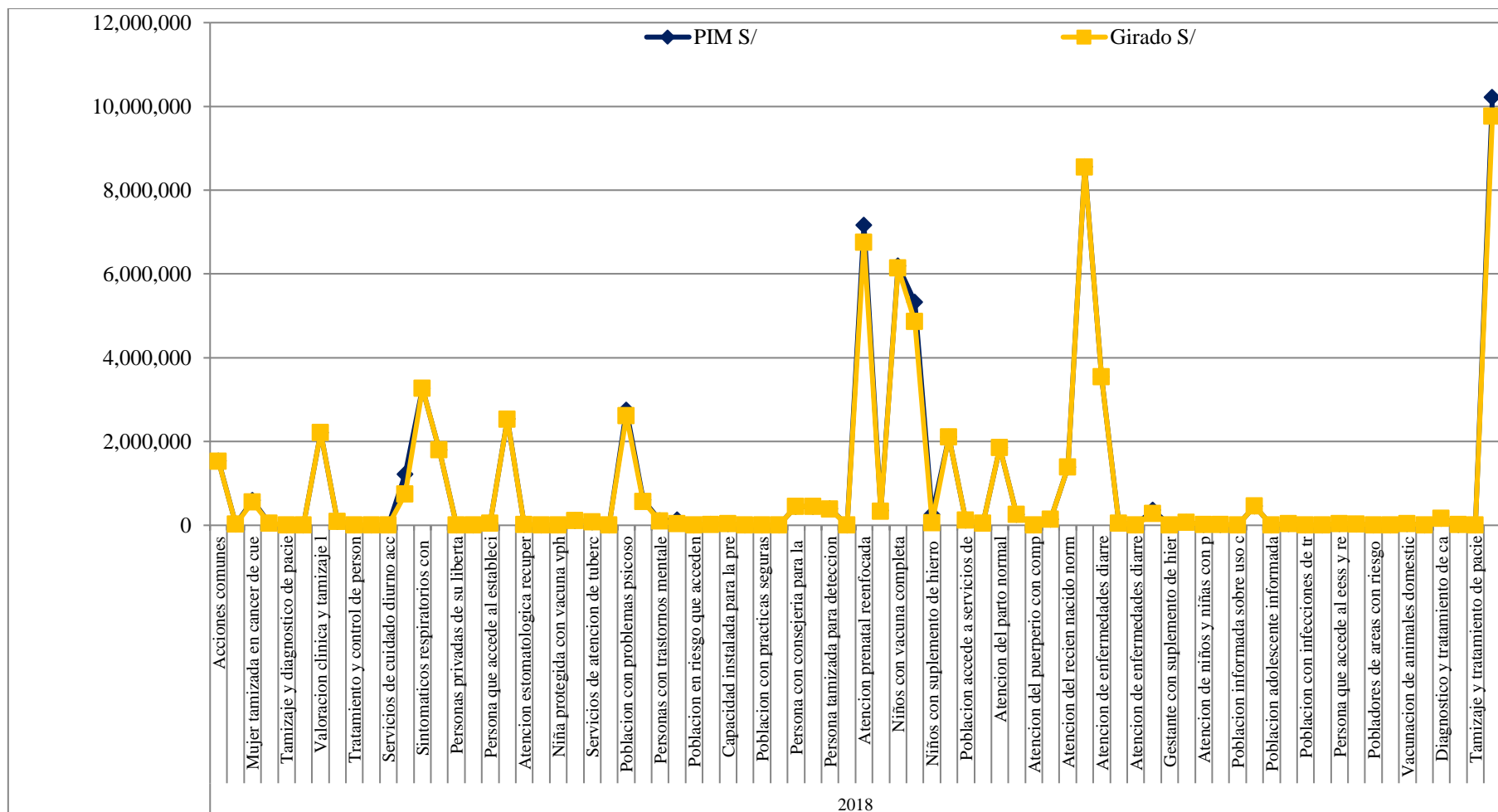


Figura 7: Cumplimiento de objetivos 2018

Nota: Guía de análisis documental

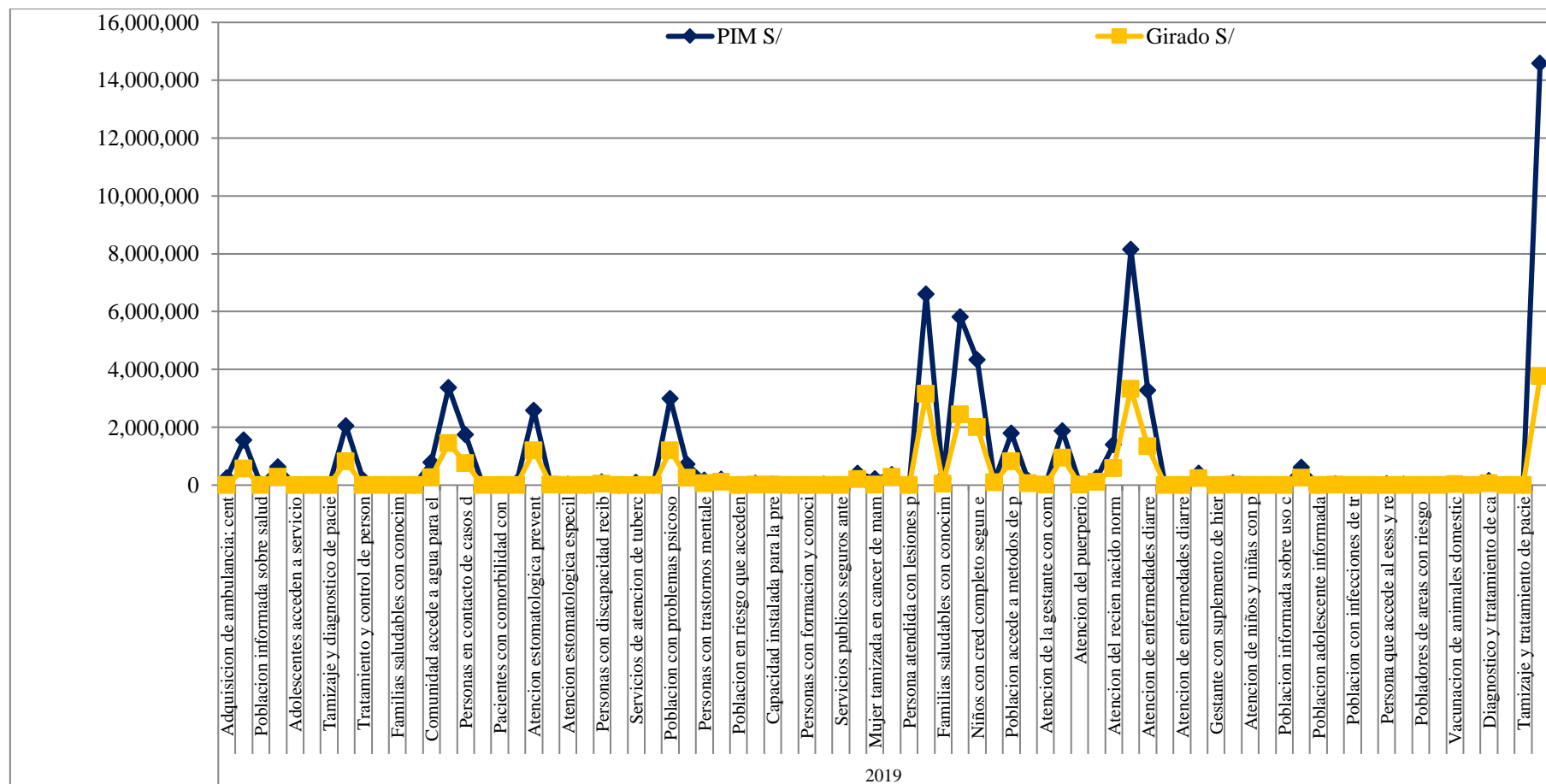


Figura 8: Cumplimiento de objetivos 2019

Nota: Guía de análisis documental

C.1.3. Control de riesgos

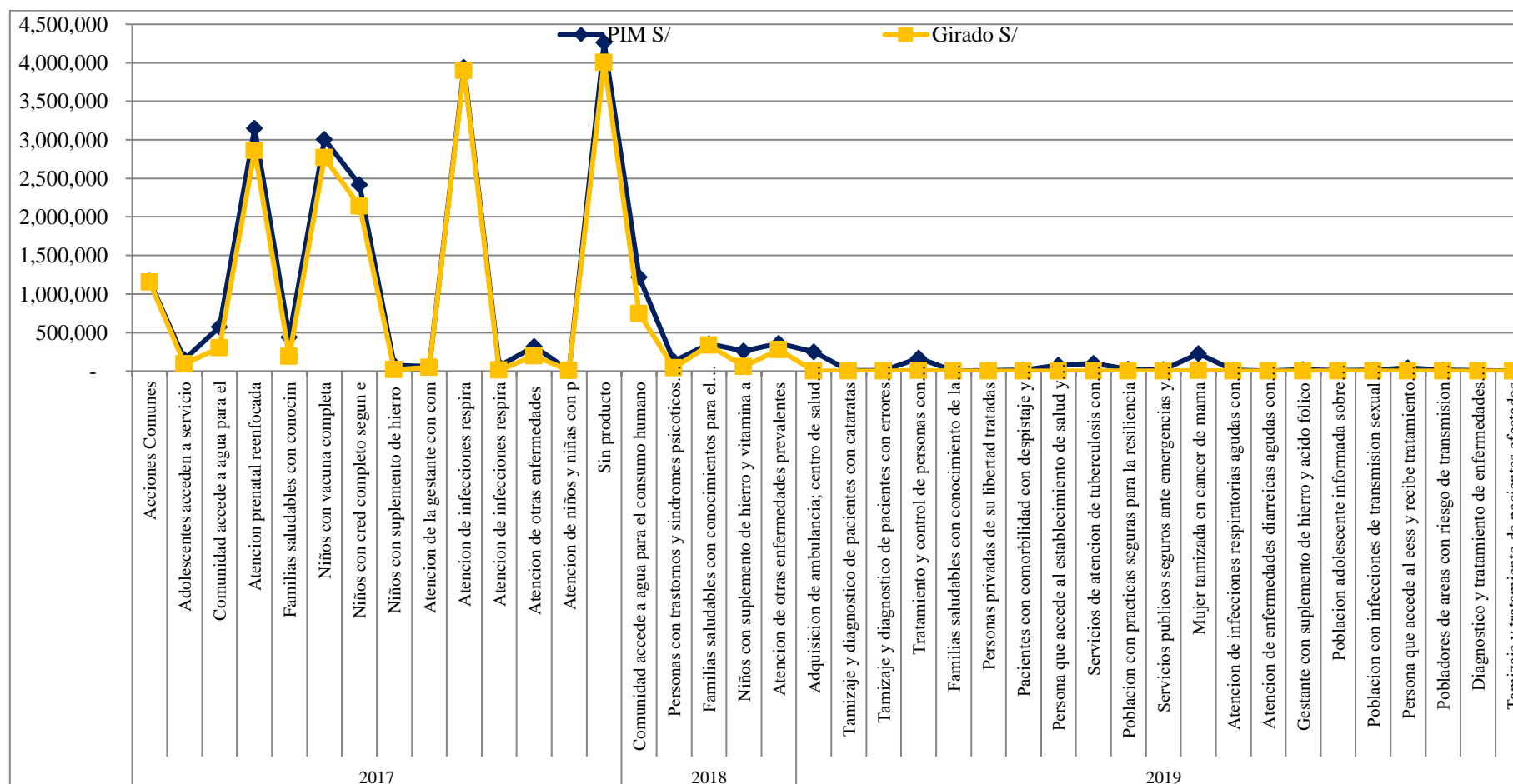


Figura 9: Control de riesgos 2017- 2019

Nota: Guía de análisis documental

C.2. Eficiencia de los procesos de contrataciones y adquisiciones

C.2.1. Cumplimiento normativo de los procesos de adquisiciones y contrataciones

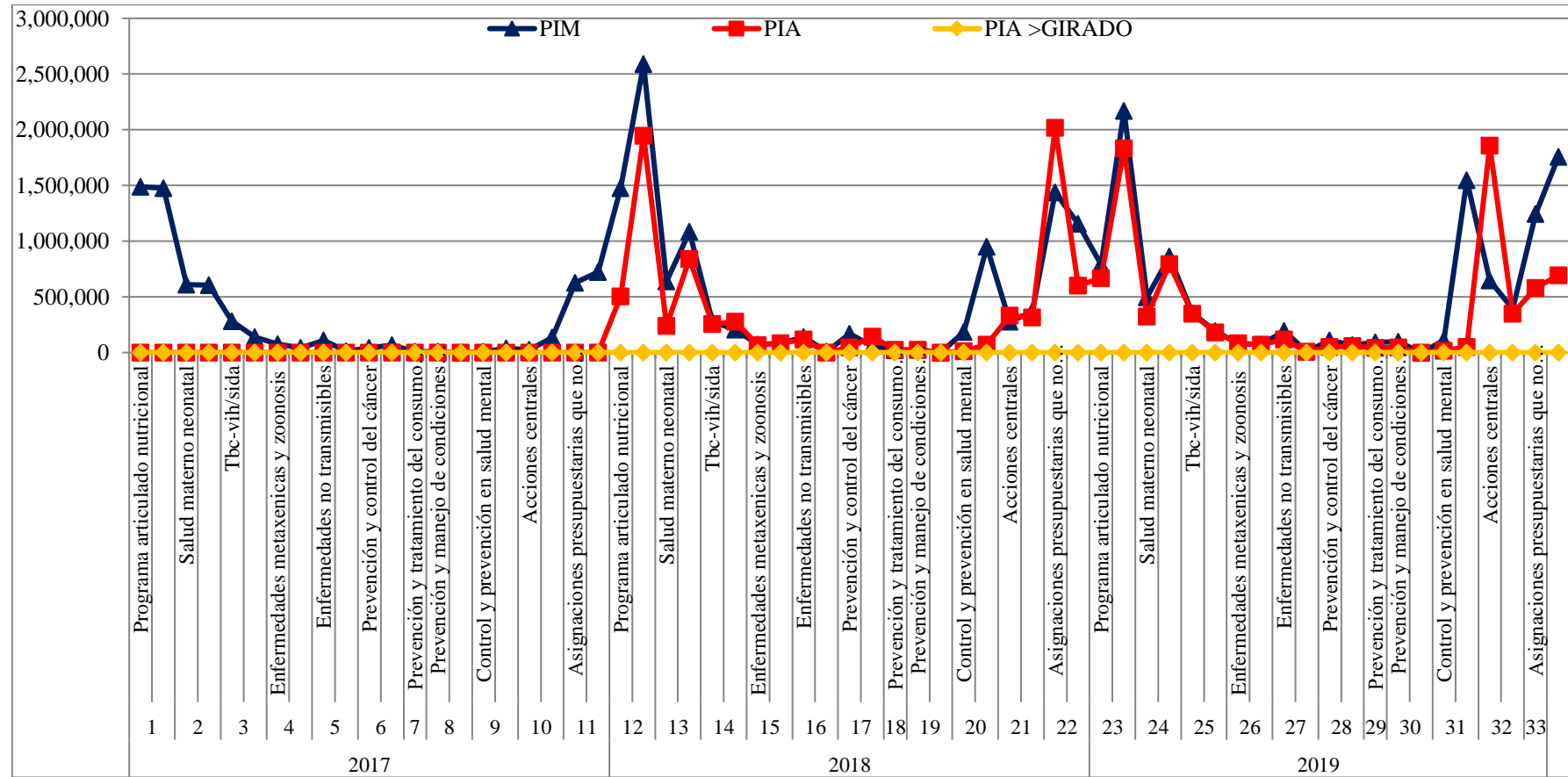


Figura 10: Cumplimiento normativo 2017- 2019

Nota: Guía de análisis documental

C.2.2. Gestión de resultados de los procesos de adquisiciones y contrataciones

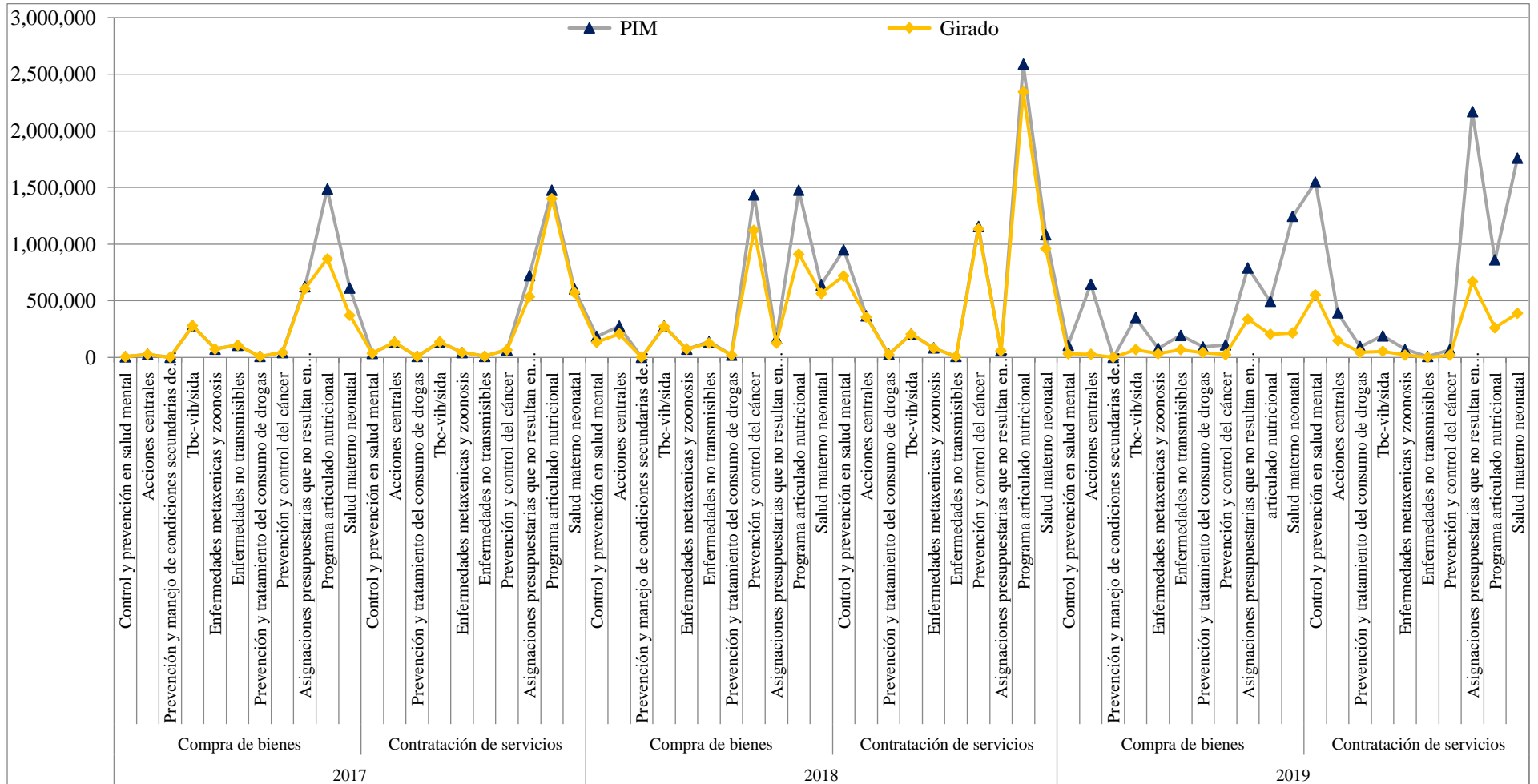


Figura 11: Gestión de resultados 2017- 2019

Nota: Guía de análisis documental

C.2.3. Confianza y credibilidad en los procesos de adquisiciones.

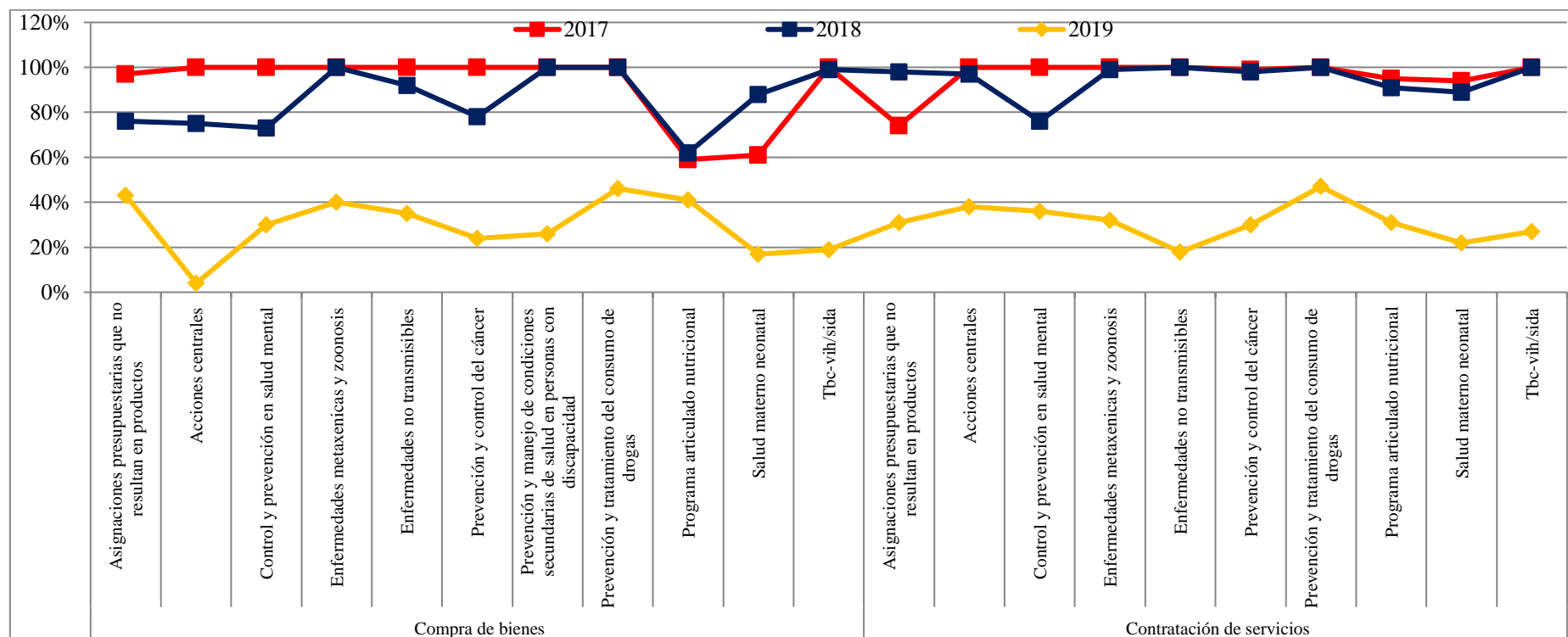


Figura 12: Confianza y credibilidad 2017- 2019

Nota: Guía de análisis documental

APÉNDICE E - PROPUESTA

GUÍA DE SISTEMA DEL CONTROL INTERNO DE LA RED DE SALUD

La implementación de la guía de sistema del control interno de la red de salud se realizó de acuerdo a un modelo estructurado en tres fases, cinco etapas y diez actividades. La ejecución de cada uno de los pasos del modelo tiene finalidad de fortalecer la organización y contribuir al logro de objetivos.

La primera es la fase de planificación, que tiene como objetivo el desarrollo de un plan de trabajo que permita a las entidades implementar progresivamente su sistema de control interno. Que consta de tres etapas:

- i) Etapa de Acciones Preliminares.
- ii) Etapa de Identificación de Brechas.
- iii) Etapa de Elaboración de Plan de Trabajo.

La segunda es la fase de ejecución, cuyo objetivo es implementar cada una de las acciones programadas en el Plan de Trabajo. Esta fase contiene una etapa, la de cierre de brechas, que consiste en la formulación de políticas, protocolos, lineamientos y controles, en general, que ayuden a optimizar las operaciones del ministerio y contribuyan al logro de sus objetivos institucionales y a la vez incorpora una actividad del modelo de implementación.

La tercera es la fase de evaluación, que tiene como objetivo realizar el

seguimiento, evaluación y retroalimentación de la implementación de actividades que forman parte del Plan de Trabajo. Aquí, se lleva a cabo una etapa, la de reportes y evaluación y mejora continua, en los cuales se deben comunicar los logros obtenidos, producto del cumplimiento de las actividades programadas, así como las debilidades y riesgos advertidos en la entidad a lo largo del proceso de implementación de sistema de control interno, que pudieron haber afectado el cumplimiento del Plan de Trabajo o el logro de sus objetivos.

Tabla 18:

Guía de sistema del control interno de la red de salud

FASES	ETAPAS	ACTIVIDADES	FINALIDAD
I. FASE DE PLANIFICACIÓN	i. Acciones preliminares	1° Suscribir acta de compromiso	Comprometer formalmente a la Alta Dirección a velar por la eficaz implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno.
		2° Conformar Comité de Control Interno	Constituir la instancia responsable de monitorear el proceso de implementación del Sistema de Control Interno.
		3° Sensibilizar y capacitar en Control Interno	Persuadir e involucrar a todos los funcionarios y servidores públicos de la entidad sobre el rol activo que desempeñan todos en la implementación del Sistema de Control Interno.
	ii. Identificación de brechas	4° Elaborar el programa de trabajo para realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno.	Estimar el alcance y los recursos requeridos para elaborar el diagnóstico de Control Interno en la entidad.
		5° Realizar el diagnóstico del Sistema de Control Interno.	Identificar las brechas existentes entre lo dispuesto por la normativa y lo realizado por la entidad.
	iii. Elaboración del Plan de Trabajo para	6° Elaborar el plan de trabajo con base a los resultados del diagnóstico del Sistema de Control Interno.	Diseñar acciones destinadas al cierre de brechas identificadas y estimar los recursos necesarios para su ejecución.

II. FASE DE EJECUCIÓN	iv. Cierre de brechas	7° Ejecutar las acciones definidas en el plan de trabajo	Implementar las acciones definidas en el Plan de Trabajo para el cierre de brechas.
III. FASE DE EVALUACIÓN	v. Reportes de evaluación y mejora continua	8° Elaborar las acciones definidas en el plan de trabajo	Evaluar el nivel de cumplimiento de la ejecución de las actividades de la implementación del Sistema de Control Interno en la entidad.
		9° Elaborar un informe final	Verificar el cumplimiento de las fases, etapas y actividades de la implementación del Sistema de Control Interno en la entidad.
		10° Retroalimentar el proceso para la mejora continua del Sistema de Control Interno.	Identificar debilidades y riesgos presentados en el proceso de implementación para procurar la mejora continua del Sistema de Control Interno de la entidad.

Nota: Elaboración propia