



1. Respecto del sistema de ventilación mecánica en establecimientos de salud del segundo nivel de atención, señale la alternativa correcta.
- A) En ambientes de asepsia rigurosa, como sala de operaciones, sala de partos, cuidados intensivos, laboratorios, entre otros, es necesaria la instalación de ventilación mecánica de extracción de aire, donde la rejilla de extracción se instalará por encima de los 40 cm del nivel de piso terminado.
 - B) El sistema de ventilación mecánica de inyección y/o extracción de aire se instalará en ambientes de asepsia no rigurosa que posean deficiencias de ventilación natural y donde sea necesaria su instalación. *
 - C) Los equipos ubicados en la azotea del establecimiento, deben conservar una distancia de separación de 50 cm, entre sí, para permitir su mantenimiento.
 - D) En los ambientes de almacén se empleará ventilación mecánica de inyección y extracción de aire, empleándose campanas, de acuerdo a la capacidad requerida.

Referencia bibliográfica: NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud «Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención». numeral 6.2.5.10 Sistema de Climatización.

2. En el marco de la Ley de Contrataciones del Estado, la definición: «Sistema de contratación que es aplicable en las contrataciones de bienes, servicios en general, consultorías y obras cuando no puede conocerse con exactitud o precisión las cantidades o magnitudes requeridas», corresponde a
- A) la suma alzada.
 - B) los índices unificados.
 - C) las tarifas.
 - D) los precios unitarios. *

Referencia bibliográfica: Reglamento de la Ley N° 30225 «Ley de Contrataciones del Estado». Artículo 35.

3. De acuerdo con la Categorización de los Establecimientos de Salud en el Perú, los puestos de salud y centros de salud corresponden al nivel de atención
- A) categoría I. *
 - B) categoría II.
 - C) categoría III.
 - D) categoría IV.

Referencia bibliográfica: Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP V.01 Categoría de Establecimientos del Sector Salud. / Guía Técnica para la RM 076-2014-MINSA / Plataforma web del Estado Peruano
<https://www.gop-pe/16728-servicios-y-categorias-del-primer-nivel-de-atencion-de-salud>



4. En el marco de la Norma Técnica de Salud, la definición: «Es el establecimiento de salud del tercer nivel de atención, que desarrolla servicios de salud en un campo clínico y/o grupo etario, en una o más especialidades pudiendo contar con subespecialidades», corresponde al
- A) establecimiento de salud de atención general.
 - B) centro de salud de atención médica.
 - C) establecimiento de salud de atención especializada. *
 - D) centro de salud de atención clínica.

Referencia bibliográfica: Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP V.01 Categoría de Establecimientos del Sector Salud.

5. En el marco de la Norma Técnica de Salud, la definición: «Es el instrumento técnico que, a partir del estudio de oferta y demanda por servicios asistenciales en una población determinada, señala el dimensionamiento físico-funcional de los servicios de salud expresados en “Unidades Productoras de Servicios de Salud” (UPSS) de un establecimiento de salud», corresponde al
- A) Programa Arquitectónico.
 - B) Plan de Edificación Hospitalaria.
 - C) Programa Médico Funcional. *
 - D) Plan de Infraestructura Hospitalaria.

Referencia bibliográfica: NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud «Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención», numeral 5.1.

6. En relación con el Diseño Arquitectónico referido en las Normas Técnicas de Salud, los flujos de circulación deben permitir una vía óptima de relación entre las unidades de atención de un establecimiento de salud y, según el desplazamiento, existen dos tipos de flujos de circulación:
- A) propia y impropia.
 - B) pasiva y activa.
 - C) transversal y lineal.
 - D) horizontal y vertical. *

Referencia bibliográfica: NTS N° 119-MINSA/DGIEM-V.01, Norma Técnica de Salud «Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención». Numeral 6.2.1.1

7. Las normas generales de control gubernamental tienen por objeto regular
- A) el desempeño de los recursos humanos del sistema y el desarrollo técnico de los procesos y productos de control. *
 - B) el desempeño profesional solo del personal de la Contraloría General de la República y el desarrollo técnico de los procedimientos de control.
 - C) el desempeño laboral del personal del sistema y el desarrollo eficiente de los procesos y productos de control.
 - D) la actuación de los servidores públicos y el desarrollo técnico de los procesos y productos de la entidad bajo control.



Referencia bibliográfica: Normas Generales de Control Gubernamental RC-295-2021-CG. Numeral 1.2. Definición y alcance.

8. El incumplimiento de la entrega de la documentación e información requerida, en el marco del servicio de control en la forma solicitada, si no es puesta en conocimiento de la comisión de Contraloría
- A) es una infracción por la que se debe adoptar acciones inmediatas.
 - B) es una infracción al ejercicio de control sujeta a la potestad sancionadora de la Contraloría. *
 - C) esta elabora el memorándum de control Interno y es puesta en conocimiento de la comisión de la Contraloría.
 - D) es una justificación para dar por culminado el servicio de control.

Referencia bibliográfica: Directiva N° 013-2022-CG/NORM. "Servicio de Control Simultaneo" Aprobada con Resol. N° 218-2022- CG de fecha 30/05/2022.

6. DISPOSICIONES GENERALES

6.1. Características del Servicio de Control Simultaneo

6.1.9 Obligaciones del Titular de la Entidad o responsable de la Dependencia. B).

9. Respecto de la auditoría de cumplimiento, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?
- A) Se origina como resultado del proceso de planificación, el cual señala las materias a ser examinadas con base en el análisis de riesgo y prioridades derivadas.
 - B) Es un examen que tiene como propósito determinar en qué medida se ha observado la normativa aplicable y las buenas prácticas de gestión pública.
 - C) Su finalidad es fomentar la buena gobernanza sobre los recursos públicos, la transparencia y rendición de cuentas en las entidades, y garantizar el principio del debido proceso. *
 - D) Se origina por indicación del titular de la entidad, en el marco de sus atribuciones y ante alguna situación de la que toma conocimiento.

Referencia bibliográfica: RC-001-2022-CG. Directiva N° 001-2022-CG/NORM Auditoría de Cumplimiento Numeral 6.1

10. El concepto de *alcance* en la auditoría de cumplimiento NO considera
- A) el proceso de comunicación de las desviaciones de cumplimiento identificadas. *
 - B) la delimitación del enfoque, aspectos y límites de la auditoría.
 - C) el cumplimiento de criterios para la materia de control.
 - D) la determinación del período que debe ser sujeto a auditoría.

Referencia bibliográfica: Numeral 6.3 de la Directiva 001-2022-CG/NORM



- 11.** El control de calidad de la auditoría de cumplimiento es realizado por
- A) la comisión auditora y órgano desconcentrado.
 - B) el supervisor de la comisión y el gerente de la CGR.
 - C) el área de la CGR designada para el control de calidad.
 - D) la comisión auditora, órgano desconcentrado, unidades orgánicas de la CGR y OCI. *

Referencia bibliográfica: Numeral 6.9 de la Directiva 001-2022-CG/NORM

- 12.** La carpeta de servicio contiene, entre otros,
- A) el plan de auditoría final, la documentación e información relacionada con los antecedentes de la entidad y el proyecto de oficio de acreditación.
 - B) el plan de auditoría inicial, la documentación e información relacionada con la materia a auditar y el oficio de acreditación.
 - C) los procedimientos de auditoría, la documentación e información relacionada con los antecedentes de la entidad y el proyecto de oficio de acreditación. *
 - D) el plan de auditoría, el programa de auditoría, la documentación e información de sustento y el oficio de acreditación.

Referencia bibliográfica: Directiva 001-2022-CG/NORM. Numeral 6.4 anexo 1. Carpeta de Servicio de la Auditoría de Cumplimiento.

- 13.** El proyecto de oficio de acreditación o comunicación de inicio de la auditoría de cumplimiento es un documento que se
- A) emite después de aprobada la carpeta de servicio.
 - B) adjunta a la carpeta de servicio y forma parte de un acápite de la carpeta de servicio. *
 - C) adjunta a la cédula de procedimientos.
 - D) adjunta a la carpeta de servicio, pero no forma parte de ningún acápite de la carpeta de servicio.

Referencia bibliográfica: Directiva 001-2022-CG/NORM. Numeral 6.4 anexo 1. Carpeta de Servicio de la Auditoría de Cumplimiento.

- 14.** Respecto de la evaluación del diseño e implementación y efectividad del control interno, es correcto afirmar que
- A) es obligatorio en todas las auditorías de cumplimiento.
 - B) depende de la naturaleza, alcance y significancia de la materia de control y de los objetivos de la auditoría a ejecutar. *
 - C) es facultativo de acuerdo al criterio del supervisor de la comisión auditora.
 - D) está en función del plazo que se dispone para la ejecución de la auditoría de cumplimiento.

Referencia bibliográfica: MAC. Numeral 7.4 aprobado por RC-001-2022-CG/NORM



15. Es la actividad por la que el auditor obtiene evidencia suficiente y apropiada para llegar a una conclusión con el nivel de seguridad limitada. Esta definición corresponde a

- A) obtención y valoración de la evidencia de auditoría. *
- B) obtención y desarrollo de la evidencia de la auditoría.
- C) aplicación de pruebas analíticas.
- D) aplicación de pruebas de control.

Referencia bibliográfica: MAC. Numeral 8.2.3. ítem 102 aprobado por RC-001-2022-CG/NORM

16. Respecto a la elaboración del informe, ¿a qué característica hacen referencia las siguientes afirmaciones?

- I. Requiere que la evidencia presentada fluya de la documentación de auditoría y que las observaciones sean correctamente expuestas.
- II. Se basa en la necesidad de asegurarse que la información que se presenta sea confiable a fin de evitar errores en la presentación de los hechos o en el significado de los mismos.

- A) Objetividad
- B) Precisión
- C) Exactitud *
- D) Concisión

Referencia: RC N° 001-2022-CG. Directiva N°001-2022-CG/NORM “Auditoría de Cumplimiento”. p.51

17. El proceso de la auditoría de cumplimiento se desarrolla en tres etapas, las cuales son la

- A) planificación, ejecución, evaluación y elaboración del informe.
- B) evaluación del problema, ejecución y evaluación.
- C) observación, descripción y elaboración del informe.
- D) planificación, ejecución y elaboración del informe. *

Referencia bibliográfica: Directiva de Auditoría N° 001-2022-CG/NORM Numeral 6.6 ítem 33 del MAC

18. El reporte de avance, ante situaciones adversas, es aprobado y suscrito por el

- A) jefe de OCI y supervisor de comisión.
- B) jefe y supervisor de comisión. *
- C) gerente de CGR y supervisor de comisión.
- D) gerente de CGR y jefe de OCI.

Referencia bibliográfica: Directiva 013-2022-CG/NORM. Numeral 7.1.1.2 literal c y Numeral 7.2.1.2 literal c.



19. Respecto de los resultados de los servicios de control, identifique la opción donde se lista las afirmaciones correctas.

- I. Se emite por escrito, se caracteriza por mantener una estructura ordenada, consistente y objetiva.
- II. Los resultados se comunican oportunamente a las entidades e instancias que corresponda.
- III. El documento que contiene el resultado expone las conclusiones y recomendaciones.
- IV. Se debe tener especial cuidado en verificar la consistencia, exactitud y objetividad de su contenido.

- A) I, II, III y IV*
- B) Solo I, III y IV
- C) Solo I, II y IV
- D) Solo I, II y III

Referencia bibliográfica: RC N° 295-2021-CG Normas Generales de Control Gubernamental. p.12

20. Los informes de visita de control son revisados y aprobados por el órgano desconcentrado o unidad orgánica de CGR o el OCI a cargo, en un plazo máximo de _____ días hábiles contados a partir del día siguiente de ser recibidos.

- A) cinco (5)
- B) diez (10)
- C) dos (2) *
- D) tres (3)

Referencia bibliográfica: Directiva N° 013-2022-CG/NORM numeral 7.2.1.3