DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

SERVICIO RELACIONADO N° 2-4783-2020-009

INFORME DE SERVICIO RELACIONADO N° 02-2020-GRA/DRSA/OCI

"SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROL INTERNO"

CHAHAPOYAS, ENERO DEL 2021

AMAZONAS – PERÚ

SERVICIO RELACIONADO N° 2-4783-2020-009

"SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROL INTERNO"

INDICE

DENOMINACION	Pág. N°
I.- ANTECEDENTES.	02
II.- ASPECTOS GENERALES	03
III.-ASPECTOS ESPECIFICOS	03
IV.- CONCLUSIONES.	56
V. - RECOMENDACIONES.	58
IX. – ANEXOS	61

DIRECCION REGIONAL DE SALUD - OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL - GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

SERVICIO RELACIONADO N° 2-4783-2020-009

SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROL INTERNO

I. ANTECEDENTES

1.1 Marco Legal.

1.1.1 Ley N.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y sus modificatorias.
1.1.2 Ley N.° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado y sus modificatorias.
1.1.3 Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM "Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19", medida que ha sido ampliada por los Decretos Supremos N°051-2020, 064-2020-PCM y 075-2020-PCM.
1.1.4 Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Contraloría General de la República, aprobado con Resolución de Contraloría N.° 030-2019-CG, y su modificatoria.
1.1.5 Resolución de Contraloría N.° 320-2006-CG, que aprueba las Normas de Control Interno.
1.1.6 Resolución de Contraloría N.° 130-2020-CG, que modifica la quinta disposición complementaria transitoria de la Directiva N°006-2019-CG/INTEG.
1.1.7 Directiva N.° 001-2020-CG/GPL, Directiva de programación, seguimiento y evaluación del Plan Anual de Control 2020 de los Órganos de Control Institucional, aprobada con Resolución de Contraloría N.° 082-2020-CG.
1.1.8 Directiva N.° 007-2015-CG/PROCAL, Directiva de los Órganos de Control Institucional, aprobada con Resolución de Contraloría N.° 353-2015-CG, y su modificatoria.
1.1.9 Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada con Resolución de Contraloría N.° 146-2019-CG.

1.2 Competencia del Órgano de Control Institucional.

La Ley N.° 28716, Ley de Control Interno de las entidades del Estado, tiene por objeto establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno en las entidades del Estado, estableciendo obligaciones y responsabilidades para el Titular y funcionarios de la entidad, relativas a la implementación y funcionamiento del Sistema de Control Interno (en adelante, SCI).

Asimismo, en el artículo 9° del citado cuerpo legal se regula la actuación del Órgano de Control Institucional (en adelante, OCI) señalando que el OCI, conforme a su competencia:

a) Efectúa control preventivo sin carácter vinculante, con el propósito de optimizar la supervisión y mejora de los procesos, prácticas e instrumentos de control interno, sin que ello genere prejuzgamiento u opinión que comprometa el ejercicio de su función, vía control posterior.

b) Actúa de oficio, cuando en los actos y operaciones de la entidad, se adviertan indicios razonables de ilegalidad, de omisión o de incumplimiento, informando al Titular de la entidad para que adopte las medidas correctivas pertinentes.
c) Verifica el cumplimiento de las disposiciones legales y normativa interna aplicables a la entidad, por parte de las unidades orgánicas y personal de ésta.

II. ASPECTOS GENERALES

2.1 Objetivo

Evaluar el estado de la implementación del SCI, de conformidad con lo establecido en la Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" (en adelante, la Directiva) modificado mediante Resolución de Contraloría N°130-2020-CG y de acuerdo al Plan Anual de Control de 2020 del Órgano de Control Institucional, aprobado con Resolución de Contraloría N° 201-2020-CG de 13 de julio del 2020.

2.2 Alcance

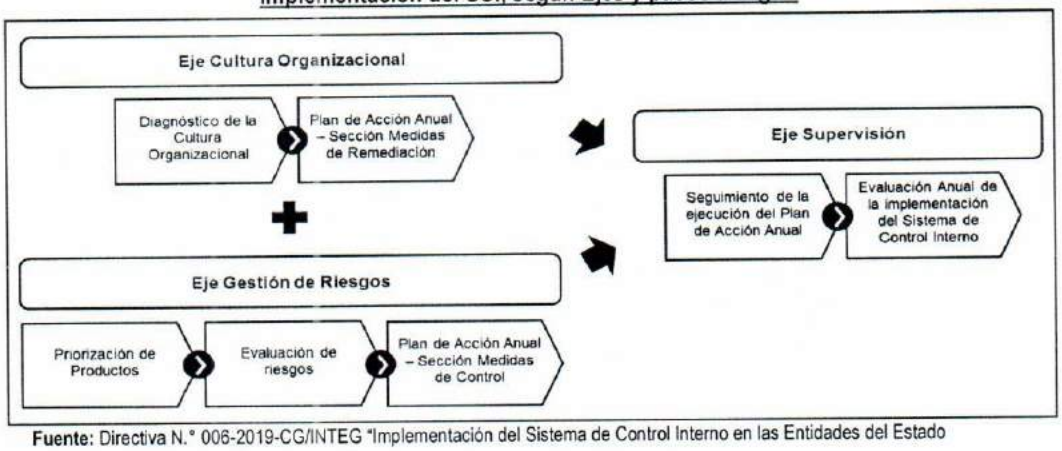
El presente servicio relacionado comprende la revisión, análisis del desarrollo de los procedimientos efectuados por los responsables de la implementación del SCI en la entidad evaluada, verificando el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la Directiva y su modificatoria, durante el transcurso del 2020.

III. ASPECTOS ESPECÍFICOS

En virtud a lo señalado en la Ley N.° 30879, la Contraloría General de la República, a través de la Directiva incorpora un nuevo enfoque en el proceso de implementación del SCI que tiene como finalidad que las entidades del Estado implementen dicho sistema como herramienta de gestión permanente, que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales y promueva una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente.

La implementación del SCI se efectúa de manera progresiva, debiendo ejecutarse de la siguiente manera, a través de tres (3) ejes y siguiendo los pasos que se indican debajo de cada uno de ellos:

IMAGEN N° 01
Implementación del SCI, según Ejes y pasos a seguir



Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado

Para el proceso de implementación del SCI, desde la entrada en vigencia de la Directiva hasta junio de 2020, se aplicará el siguiente cronograma, que contiene los plazos excepcionales para ejecutar los pasos establecidos en ella:

CUADRO N°1
Plazos excepcionales

ENTREGABLES	PLAZOS
Diagnóstico de la Cultura Organizacional	Hasta el último día hábil del mes de setiembre de 2019.
Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación	Hasta el último día hábil del mes de octubre de 2019.
Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control	El primer producto, hasta el último día hábil del mes noviembre de 2019. El resto de productos, para los Grupos 1 y 2, hasta el último día hábil del mes de abril de 2020.
Primer reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual	Hasta el último día hábil del mes de julio de 2020, con información obtenida con fecha corte al 30 de junio de 2020.

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado".

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 11 de marzo de 2020 calificó el brote del Coronavirus (COVID-19) como una pandemia al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea; en ese sentido, el estado peruano mediante Decreto Supremo n.° 008-2020-SA de 11 marzo del 2020, se declaró el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendarios, dictándose medidas de prevención y control del COVID-19; la misma que durante el presente año fue prorrogada.

Asimismo el numeral 5 de la Segunda Disposición Complementaria Final del Decreto de Urgencia N°026-2020, dispone que, en el marco del Estado de Emergencia declarado mediante Decreto Supremo N°008-2020-SA, el Poder Judicial y los organismos constitucionales autónomos disponen la suspensión de los plazos procesales y procedimentales que consideren necesario a fin de no perjudicar a los ciudadanos, así como las funciones que dichas entidades ejercen.

En virtud de ello, mediante Resolución de Contraloría N°130-2020-CG de 06 de mayo del 2020, se resuelve:

Artículo 1.- *Modificar la Quinta Disposición Complementaria Transitoria de la Directiva N°006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", aprobada mediante Resolución de Contraloría N°146-2019-CG, la cual queda redactada conforme a lo siguiente:*

"DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS
(...)

Quinta.- Plazos excepcionales.
Dentro del proceso de implementación del SCI, desde la entrada en vigencia de la presente Directiva, las entidades deben presentar los siguientes entregables dentro de los plazos que se consignan en el siguiente cronograma:

CUADRO N°2
Plazos Excepcionales para la Implementación del SCI

Entregables	Plazos
Diagnóstico de la Cultura Organizacional	Hasta el último día hábil del mes de septiembre de 2019
Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación	Hasta el último día hábil del mes de octubre del 2019.
Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control[1]	• Periodo hasta el 29/11/2019 El primer producto, hasta el último día hábil del mes de noviembre. • Periodo del 01/12/2019 hasta el 30/06/2020 Los productos de las entidades del Grupo 1 y 2, hasta el último día hábil del mes de junio de 2020.

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", modificado mediante Resolución de Contraloría N° 130-2020-CG

Artículo 2.- *Incorporar la Octava Disposición Complementaria Transitoria a la Directiva N°006-2019-CG/INTEG, "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", aprobada mediante Resolución de Contraloría N°146-2019-CG,* la cual queda redactada conforme a lo siguiente:

"DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS
(...)
Octava.- Plazo excepcional para el seguimiento de la ejecución del Plan de Acción Anual
Para el seguimiento de la ejecución del Plan de Acción Anual, durante el año 2020, las entidades del Estado deben presentar el Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual en el plazo que se establece en el siguiente cuadro.

CUADRO N°3
Plazos excepcionales para la implementación del SCI

Entregables	Plazos
Reportes de seguimiento del Plan de Acción Anual	*Hasta el último día hábil del mes de octubre de 2020, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.*

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", modificado mediante Resolución de Contraloría N° 130-2020-CG

[1] El registro del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control debe efectuar tomando en cuenta el número mínimo de productos priorizados por periodo establecidos en la Cuarta Disposición Complementaria Transitoria.

En ese sentido, la Contraloría ha puesto a disposición de las entidades del Estado el aplicativo informático del SCI, como una plataforma de trabajo en la cual se registra la información y adjunta la documentación que evidencie o sustente la implementación del SCI, con la finalidad de facilitar la ejecución de la misma, así como su seguimiento y evaluación.

El titular de la entidad, máxima autoridad jerárquica institucional, debe solicitar a la Contraloría el acceso al aplicativo informático del SCI y generar el acceso con el perfil "funcionario responsable" para la máxima autoridad administrativa de la entidad. Asimismo, puede generar, como máximo, cinco (05) accesos al aplicativo informático con el perfil "operador" para los funcionarios o servidores públicos que van a apoyar en el registro y seguimiento de las actividades correspondientes a la implementación del SCI de la entidad evaluada.

En ese sentido, el presente servicio relacionado se ha realizado teniendo en cuenta la información proporcionada por la unidad orgánica responsable de la implementación del SCI, la información registrada en el aplicativo informático del SCI en sus entregables y seguimiento, en concordancia con lo establecido en la Directiva y, de ser el caso, la información en físico presentada por la entidad a través de la mesa de partes de la CGR y que se encuentra en el Sistema de Gestión Documentaria (SGD), información que ha sido verificada por este OCI para que pueda ser utilizada en el informe anual que la CGR presenta al Congreso de la República, y de la cual se formulan los siguientes comentarios:

3.1. Requerimiento de Acceso al Aplicativo Informático Del Sistema de Control Interno

Se ha verificado que el titular de la entidad solicitó a la CGR el acceso al aplicativo informático del SCI a través de la página web de la Contraloría y/o correo electrónico emitido a controlinterno@contraloria.gob.pe, (así como generó los siguientes accesos):

CUADRO N°4
Responsables del SCI por Unidad Ejecutora

UNIDAD EJECUTORA	ACCESO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI	CARGO EN LA ENTIDAD
Dirección Regional De Salud Amazonas	Titular	Director Regional de Salud Amazonas
	Funcionario responsable	Directora Ejecutiva de Administración
	Operador 1	Contadora
Red de Salud Bagua	Titular	Directora de la Red de Salud Bagua
	Funcionario responsable	Jefe de la Oficina de Administración
Red de Salud Utcubamba	Titular	Director Ejecutivo
	Funcionario responsable	Director de Administración
Hospital Regional "Virgen De Fátima" de Chachapoyas	Titular	Directora Ejecutiva
	Funcionario responsable	Directora Ejecutiva
Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" de Bagua	Titular	Directora Ejecutiva
	Funcionario responsable	Administrador
Red de Salud Condorcanqui	Titular	Directora Ejecutiva
	Funcionario responsable	Directora de Administración

Fuente: información alcanzada por el Titular de la Entidad

En resumen, se verificó el acceso al aplicativo del SCI, que se muestra en el cuadro siguiente:

CUADRO N°5
Accesos al aplicativo del SCI por Unidad Ejecutora

UNIDAD EJECUTORA	Dispositivo legal	Obligación establecida en	Cumplimiento
Dirección Regional de Salud Amazonas	Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 6.5.1 del punto 6.5 de las Disposiciones Generales	Cumplió
Red de Salud Bagua	Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 6.5.1 del punto 6.5 de las Disposiciones Generales	Cumplió
Red de Salud Utcubamba	Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 6.5.1 del punto 6.5 de las Disposiciones Generales	Cumplió
Hospital Regional "Virgen De Fátima" de Chachapoyas	Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 6.5.1 del punto 6.5 de las Disposiciones Generales	Cumplió
Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" de Bagua	Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 6.5.1 del punto 6.5 de las Disposiciones Generales	Cumplió
Red de Salud Condorcanqui	Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 6.5.1 del punto 6.5 de las Disposiciones Generales	Cumplió

3.2 PRIMER ENTREGABLE: Diagnóstico de la Cultura Organizacional con vencimiento al 30 de setiembre de 2019.

El primer entregable tiene relación con el eje Cultura Organizacional y su finalidad es identificar las deficiencias de este eje y obtener el diagnóstico solicitado en el Primer Entregable. A continuación, se verificó el Paso 1:

IMAGEN N°2
Pasos del Eje Cultura Organizacional

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado

El Anexo N.° 1 de la Directiva, denominado "Cuestionario de Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno" contiene un total de cincuenta y ocho (58) preguntas, distribuidas en 3 secciones. La primera, Cultura Organizacional, relacionada con el desarrollo del Paso 1, que contiene 22 preguntas de las cuales sólo se contestarían las 15 aplicables: números 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 y 20.

Cabe señalar que en las respuestas proporcionadas por la entidad de la sección Cultura Organizacional se constató lo siguiente:

- Cuando la respuesta fue "Sí", se constató la existencia de la evidencia o sustento y su inclusión en el aplicativo informático del SCI, como medio de verificación.
- Cuando la respuesta fue "Parcialmente", se constató la existencia de la evidencia o sustento y su inclusión en el aplicativo informático del SCI, como medio de verificación. Asimismo, se verificó que se incluyó en el Plan de Acción Anual – Medidas de Remediación (al haberse identificado una deficiencia del eje Cultura Organizacional).
- Cuando la respuesta fue "No", se constató que se incluyó en el Plan de Acción Anual – Medidas de Remediación (al haberse identificado una deficiencia del eje Cultura Organizacional).
- Cuando la respuesta fue "NA" (no aplicable), se constató la existencia de la evidencia o sustento y su inclusión en el aplicativo informático del SCI.

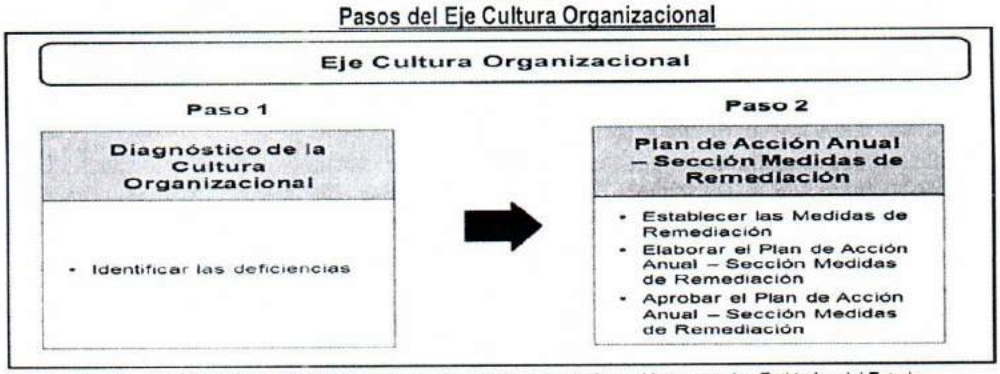
Se precisa que:

Este OCI realizó el análisis y la revisión de la información del segundo entregable que fue remitida por la Dirección Regional de Salud Amazonas y las 5 unidades ejecutoras: Red de Salud Bagua, Red de Salud Utcubamba, Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas, Hospital de Apoyo "Lanata Luján" de Bagua y Red de Salud Condorcanqui; habiendo emitido conclusiones y recomendaciones en el Informe de Servicio Relacionado N°01-2020-GRA/DRSA/OCI, comunicado a la Entidad mediante el Oficio N°017-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 05 de febrero del 2020.

3.3 SEGUNDO ENTREGABLE: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación con vencimiento al 30 de octubre de 2019.

El segundo entregable tiene relación con el eje Cultura Organizacional. A continuación, se verificó el Paso 2:

IMAGEN N°3
Pasos del Eje Cultura Organizacional



Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado

Se verificó que de las quince (15) preguntas del cuestionario del Anexo N.° 1 de la Directiva y cuyas respuestas fueron registradas en el aplicativo informático del SCI, aquellas que tuvieron como respuesta "Parcialmente" o "No" se identificaron deficiencias que se establecieron como medidas de remediación en la Sección Medidas de Remediación del Plan de Acción Anual que figura en el Anexo N.° 2 de la Directiva.

Asimismo, se verificó en dicha sección si por cada medida de remediación establecida se asignó el órgano o unidad orgánica que está a cargo de su ejecución, el plazo, los medios que permitan verificar su cumplimiento y los comentarios u observaciones pertinentes, todo ello de acuerdo al formato del Anexo N.° 2 de la Directiva.

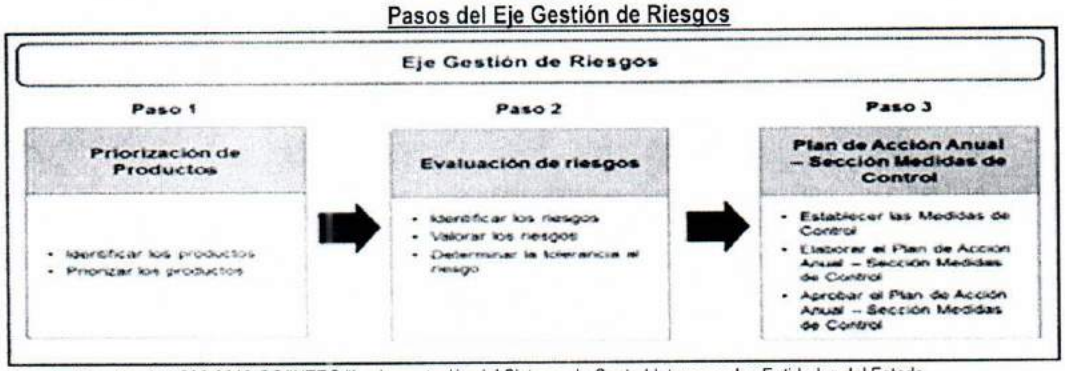
Se precisa que:

Este OCI realizó el análisis y la revisión de la información del segundo entregable que fue remitida por la Dirección Regional de Salud Amazonas y las 5 unidades ejecutoras: Red de Salud Bagua, Red de Salud Utcubamba, Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas, Hospital de Apoyo "Lanata Luján" de Bagua y Red de Salud Condorcanqui; habiendo emitido conclusiones y recomendaciones en el Informe de Servicio Relacionado N°01-2020-GRA/DRSA/OCI, comunicado a la Entidad mediante el Oficio N°017-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 05 de febrero del 2020.

3.4 TERCER ENTREGABLE: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control.

El tercer entregable tiene relación con el eje Gestión de Riesgos. A continuación, los pasos que se verificaron:

IMAGEN N°4
Pasos del Eje Gestión de Riesgos



Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado.

Pues, según el cuadro de clasificación de entidades[2] para la implementación del Sistema de Control Interno la Dirección Regional de Salud Amazonas y las demás entidades sujetas a la implementación de Control Interno se encuentran ubicados en el "Grupo 2"; debiendo gestionar los riesgos identificados en los productos priorizados en el SCI, de manera progresiva conforme al siguiente cronograma:

[2] Artículo 6.4 de la 6ta Disposiciones Generales de la Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado"

IMAGEN N°5
Grupos de Entidades

Grupo de entidades	Número mínimo de productos priorizados en el SCI, según el periodo.			
	Hasta el 29/11/2019	Del 01/12/2019 Hasta el 30/06/2019	Desde 01/07/2020 Hasta el 31/12/2020.	Desde 01/01/2021 Hasta el 31/12/2021.
Grupo 1	1	3	4	6
Grupo 2	1	2	3	4
Grupo 3	1	1	2	3

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado

PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL – REGISTRO DEL PRIMER PRODUCTO PRIORIZADO (con vencimiento al 29 de noviembre de 2019)

Se precisa que:

Este OCI realizó el análisis y la revisión de la información del primer producto priorizado del tercer entregable que fue remitida por la Dirección Regional de Salud Amazonas y las 5 unidades ejecutoras: Red de Salud Bagua, Red de Salud Utcubamba, Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas, Hospital de Apoyo "Lanata Luján" de Bagua y Red de Salud Condorcanqui; habiendo emitido conclusiones y recomendaciones en el Informe de Servicio Relacionado N°01-2020-GRA/DRSA/OCI, comunicado a la Entidad mediante el Oficio N°017-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 05 de febrero del 2020

PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL - REGISTRO DEL SEGUNDO PRODUCTO PRIORIZADO (con vencimiento al 30 de junio de 2020)

Acciones realizadas por este OCI.

Mediante Oficio n°. 104-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 25 de junio del 2020 el Jefe del Órgano de Control Institucional **solicitó** al Director Regional de Salud Amazonas que comunique a todas las Entidades que se encuentran sujetas a la implementación del SCI procedan a dar cumplimiento y registrar el segundo producto priorizado del Plan de Acción Anual- Medidas de Control y debiendo remitir a este OCI el registro del mismo en el sistema y la constancia de presentación hasta máximo el 06 de julio del 2020.

Luego, mediante Oficio n°. 120-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 08 de julio del 2020 el Jefe del Órgano de Control Institucional **reiteró** al Director Regional de Salud Amazonas que comunique a todas las Entidades que se encuentran sujetas a la implementación del SCI procedan a dar cumplimiento y registrar el segundo producto priorizado del Plan de Acción Anual- Medidas de Control y debiendo remitir a este OCI el registro del mismo en el sistema y la constancia de presentación hasta máximo el 17 de julio del 2020.

Ante el incumplimiento de la presentación de la documentación solicitada se procedió a emitir Informe de Orientación de Oficio a las Entidades sujetas a la implementación del SCI, la cual fue comunicada a través de diversos oficios dirigidos todos al Director Regional de Salud Amazonas, quedando de la siguiente manera:

CUADRO N°6
Orientaciones de Oficios emitidos a las Entidades

Entidad comunicada.	N° de Informe de Orientación de Oficio	Documento mediante el cual se comunicó.
Dirección Regional de Salud Amazonas	Orientación de Oficio N°019-2020-OCI/4783-SOO	* Oficio n°156-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
Red de Salud Bagua	Orientación de Oficio N°020-2020-OCI/4783-SOO	* Oficio n°157-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
Red de Salud Utcubamba	Orientación de Oficio N°021-2020-OCI/4783-SOO	* Oficio n°158-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas	Orientación de Oficio N°022-2020-OCI/4783-SOO	* Oficio n°161-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Luján" de Bagua	Orientación de Oficio N°023-2020-OCI/4783-SOO	* Oficio n°162-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
Red de Salud Condorcanqui	Orientación de Oficio N°024-2020-OCI/4783-SOO	* Oficio n°163-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.

➢ DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.

Mediante Oficio N°1158-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA-OEA/DG de 02 de septiembre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al segundo producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el funcionario responsable del SCI y adjunta la constancia de presentación del tercer entregable:

CUADRO N°7
Plan de Acción Anual del Segundo producto priorizado – Sección de Medidas de Control de la Dirección Regional de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Documentos normativos de procedimientos de gestión, almacenamiento y distribución de pruebas rápidas COVID-19.	Deficiencias en el almacenamiento de pruebas rápidas COVID-19 por parte del almacén especializado de la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas (DMID) de la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA).	Disponer presupuesto para la adquisición e implementación de tarima y/o parihuela, anaqueles y extintor contra incendios.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	03/08/2020	31/12/2020	Informe de la adquisición e implementación de tarimas y/o parihuela, anaqueles y extintor contra incendio; anexando fotos y otros medios probatorios.	
Documentos normativos de procedimientos de gestión, almacenamiento y distribución de pruebas rápidas COVID-19.	Deficiencia en la distribución de pruebas rápidas COVID-19 por parte del almacén especializado de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas (DMID) de la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA)	Disponer el estricto cumplimiento de lo establecido en el Manual de Buenas prácticas de distribución y Transporte de productos farmacéuticos, productos sanitarios; consignado fecha de recepción y sello del responsable del establecimiento de Salud.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	03/08/2020	31/12/2020	Informes de seguimiento en el cumplimiento de lo establecido en el Manual de Buenas prácticas de distribución y transporte de productos farmacéuticos, productos sanitarios; anexando fotos y otros medios probatorios.	
Documentos normativos de procedimientos de gestión, almacenamiento y distribución de	El almacén especializado de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas (DMID) de la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA), no cuenta con documentos normativos de	Elaboración de los siguientes documentos normativos de los procedimientos de gestión. Manual de procedimientos operativos estandarizados	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	03/08/2020	31/12/2020	Informe de prestación y aprobación de los documentos normativos de los procedimientos de gestión al Director Regional de Salud Amazonas.	

pruebas rápidas COVID-19.	procedimientos de gestión que permitan asegurar los protocolos de seguridad, control y distribución de las pruebas rápidas COVID—19.	(POE) del almacén especializados de Medicamentos (AEM) Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros. Manual de Buenas prácticas de distribución y transporte. Certificado para el almacén otorgado por la DIGEMID.					

En resumen, se verificó lo siguiente:
Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del segundo producto priorizado del Tercer Entregable dentro del plazo (30 de junio de 2020)

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*NO CUMPLIO**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 02 de septiembre del 2020.

➢ **RED DE SALUD BAGUA.**

Mediante Oficio N°1461-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA de 03 de noviembre del 2020, el Director Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al segundo producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control registrado por la Red Salud Bagua (adjunta el N° 631-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/DSB/DE de 30 de octubre del 2020), el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el funcionario responsable del SCI y adjunta la constancia de presentación del tercer entregable.

CUADRO N°8

Plan de Acción Anual del Segundo producto priorizado – Sección de Medidas de Control de la Red Salud Bagua

RED DE SALUD BAGUA							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano.	Desconocimiento de la importancia del consumo de agua segura en la población de la jurisdicción del ámbito de acción de la red de salud Bagua.	Realizar sesiones educativas a los actores sociales sobre cloración intradomiciliaria 1 por distrito (6)	Salud Pública Salud Ambiental – Coordinación de agua y PROMSA	01/11/2020	30/12/2020	Oficio de invitación, relación de participantes y acta de compromisos.	
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano.	Desconocimiento de la importancia del consumo de agua segura en la población de la jurisdicción del ámbito de acción de la red de salud Bagua.	Realizar 1 taller en cada distrito (6) dirigido a los actores sociales sobre la importancia del consumo de agua segura.	Unidad de atención integral – responsable de promoción de la Salud.	01/11/2020	30/12/2020	Oficio de invitación. Relación de participantes y acta de compromisos.	
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano.	Falta de compromiso por parte de la junta administradora de servicio de agua y saneamiento (JASS) en el mantenimiento de los reservorios para el abastecimiento de agua segura.	Realizar 1 taller en cada distrito (6) dirigido a los actores sociales sobre la importancia del consumo de agua segura.	Unidad de atención integral – responsable de promoción de la Salud.	01/11/2020	30/12/2020	Oficio de invitación, relación de participantes y acta de compromisos.	
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano.	Falta de compromiso por parte de la junta administradora de servicio de agua y saneamiento (JASS) en el mantenimiento de los reservorios para el abastecimiento de agua segura.	Realizar 1 taller en cada distrito (6) dirigido a los actores sociales sobre la importancia del consumo de agua segura.	Unidad de atención integral – responsable de promoción de la Salud.	01/11/2020	30/12/2020	Oficio de invitación, relación de participantes y acta de compromisos.	
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Insuficiente vigilancia de los sistemas de agua por la Red de Salud	Fortalecimiento de capacidad del personal de las IPRESS del ámbito de la Red Bagua que realiza la vigilancia de la calidad de agua.	Salud pública – Salud Ambiental-Coordinador de agua y promoción de la Salud.	01/11/2020	30/12/2020	Memorando de participación al personal responsable de la vigilancia en las IPRES, relación de participantes y acta de compromisos.	
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Insuficiente vigilancia de los sistemas de agua por la Red de Salud.	Vigilar 33 reservorios de los sistemas agua del ámbito de acción de la Red de Salud Bagua.	Salud pública – Salud Ambiental-Coordinador de agua.	01/11/2020	30/12/2020	Informe de las IPRES del ámbito de la Red de Salud a la Unidad de Salud ambiental adjuntando las fichas de monitoreo.	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

RED DE SALUD BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción con mínimo un producto, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (30 de junio de 2020)

RED DE SALUS BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*NO CUMPLIO**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 28 de octubre del 2020.

➢ RED DE SALUD UTCUBAMBA.

Mediante Oficio N°412-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/RSU de 14 de septiembre del 2020, el Director de la Red de Salud Utcubamba remitió a este OCI la información respecto al segundo producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el funcionario responsable del SCI y adjunta la constancia de presentación del tercer entregable.

CUADRO N°9

Plan de Acción Anual del Segundo producto priorizado – Sección de Medidas de Control de la Red Salud Utcubamba

RED DE SALUD UTCUBAMBA							
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**	
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**		
Atención prenatal reenfocada	Podría incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal	Monitorear la suplementación materna con multimicronutrientes	Unidad de Salud Pública	01/01/2020	31/12/2020	Sistema HIS MINSA	El proceso de verificación se realizará de acurdo al reporte del sistema HIS MINSA
Atención prenatal reenfocada	Podría incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal	Monitorear el cumplimiento del plan de prevención de morbilidad y mortalidad materna perinatal a nivel de la provincia	Unidad de Salud Pública	01/01/2020	31/12/2020	Informes técnicos	El monitoreo se realizará de forma mensualizada en las cabeceras de la Micro red.

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

RED DE SALUD UTCUBAMBA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción con mínimo un producto, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (30 de junio de 2020)

RED DE SALUD UTCUBAMBA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 29 de noviembre del 2019.

➢ HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FATIMA" DE CHACHAPOYAS.

Mediante Oficio N°1213-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA/DG de 14 de septiembre del 2020, el Director de Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al segundo producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control registrado por el Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas (adjunta Oficio N°977-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/HRVFCH-DE de 09 de septiembre del 2020), el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el funcionario responsable del SCI y adjunta la constancia de presentación del tercer entregable.

CUADRO N°10
Plan de Acción Anual del Segundo producto priorizado – Sección de Medidas de Control del Hospital Regional Virgen de Fátima

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS							
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**	
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**		
Adecuada disposición de los residuos sólidos	Desconocimiento del tratamiento de los residuos sólidos por parte de los trabajadores de la Institución.	Brindar charlas de información a los usuarios para concientizarlos.	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	10/06/2019	31/03/2020	Relación de participantes.	Salud Ambiental.
Adecuada disposición de los residuos sólidos	Falta de conocimiento y compromiso por parte de los usuarios.	Orientación, seguimiento y verificación del tratamiento de residuos sólidos.	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.	10/06/2019	31/03/2020	Charlas Check List.	Salud Ambiental.

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción con mínimo un producto, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (30 de junio de 2020)

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 30 de abril del 2020.

➢ HOSPITAL DE APOYO GUSTAVO LANATTA LUJAN DE BAGUA.

Mediante Oficio N°477-2020-G.R.AMAZONAS/HAB-DE de 07 de agosto del 2020, el Director del Hospital "Gustavo Lanatta Lujan" de Bagua remite al Director Regional de Salud Amazonas la información respecto al segundo producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control perteneciente al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Luján de Bagua, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el funcionario responsable del SCI y adjunta la constancia de presentación del tercer entregable.

CUADRO N°11

Plan de Acción Anual del Segundo producto priorizado – Sección de Medidas de Control del Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Bagua

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN DE BAGUA.							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Brindar atención Prenatal Reenfocada	Habria gestantes que esperan el segundo o tercer trimestre para su primera atención.	Concientizar a la población y gestantes sobre la importancia de llevar un control desde el primer trimestre de gestación.	Coordinación del programa presupuestal Salud Materno Neonatal	01/09/2020	31/12/2020	Publicaciones en la página oficial, participar en campañas de Salud, realizar marchas sobre la atención de gestantes.	En el marco de la emergencia nacional se programará las campañas y marchas luego de superar la emergencia.
Brindar atención Prenatal Reenfocada	Habria la posibilidad de no contar con el personal obstetra suficiente para lograr cubrir el 100% de visitas domiciliarias.	Evaluar la disponibilidad del recurso Humano para el servicio de Atención Ambulatoria de Gestantes.	Salud Pública.	01/09/2020	31/12/2020	Informe sustentatorio para solicitar disponibilidad presupuestal. Documento de contratación del Recurso Humano para el servicio de Atención Ambulatoria de gestantes.	
Brindar atención Prenatal Reenfocada	Habria la posibilidad de no contar con el personal cirujano dentista suficiente para atención del 100% de gestantes.	Evaluar la disponibilidad del recurso Humano para el Servicio de Odontología.	Salud Pública.	01/09/2020	31/12/2020	Informe sustentatorio para disponibilidad presupuestal. Documento de contratación del Recurso humano para el servicio de Odontología.	
Brindar atención Prenatal Reenfocada	Habria la posibilidad de no contar con el personal técnico enfermero suficiente para atención de vacunas y suplementos a gestantes.	Evaluar la disponibilidad del Recurso Humano para la atención de vacunas y suplementos a gestantes.	Salud Pública.	01/09/2020	31/12/2020	Informe sustentatorio para solicitar disponibilidad presupuestal. Documento de contratación del Recurso Humano para el servicio de Atención Ambulatoria de gestantes.	
Brindar atención Prenatal Reenfocada	Habria la posibilidad de no contar con el stock de vacunas y suplementos para gestantes suficientes.	Monitorear el stock de vacunas y suplementos para gestantes.	Coordinación del programa presupuestal Salud Materno Neonatal.	01/092020	31/12/2020	Orden de requerimiento de vacunas pecosa de abastecimiento de vacunas. Reporte de disponibilidad de vacunas y suplementos para gestantes del aplicativo SISMED.	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción con mínimo un producto, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (30 de junio de 2020)

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 30 de junio del 2020.

➢ RED DE SALUD CONDORCANQUI

Mediante Oficio N°1391-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA de 21 de octubre del 2020, el Director de Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al segundo producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, registrado por Red de Salud Condorcanqui (adjunta Oficio N°505-2020/GOB.REG.AMAZOZONAS/DIRESA/UESC/DE de 20 de octubre del 2020),), el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el funcionario responsable del SCI y adjunta la constancia de presentación del tercer entregable.

Cuadro N°12
Plan de Acción Anual del Segundo producto priorizado – Sección de Medidas de Control de la Red Salud Condorcanqui

RED DE SALUD CONDORCANQUI							
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**	
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**		
Atención de niños con crecimiento y desarrollo CRED completo para su edad en niños menores de 3 años de edad.	Tendrían alta tasa de incidencia de desnutrición crónica global y aguda.	Evaluar mediante indicadores de cobertura	Dirección de Salud Pública DSP	01/01/2020	31/12/2020	Acta de sesiones demostrativas y medios probatorios (Fotografías)	Las sesiones demostrativas es una herramientas fundamental de enseñanza y aprendizaje donde la madre aprenderá haciendo diferentes opciones de alimentos ricos en diversos nutrientes.
Atención de niños con crecimiento y desarrollo CRED completo para su edad en niños menores de 3 años de edad	Tendría alta tasa de indicendia de desnutrición crónica global y agua	Capacitar en conocimiento de alimentos balanceados a los padres de familia y cuidadores de los niños menores de 3 años de edad.	Dirección de Salud Pública DSP	15/01/2020	31/12/2020	Plantilla de evaluación de indicadores del año 2019 y 2020	La evaluación de los indicadores nos dan los datos estadísticos para decisiones, acciones correctivas para para poder disminuir la desnutrición crónica, la evaluación se realiza a los 73 IPRESS de la jurisdicción.

Atención de niños con crecimiento y desarrollo CRED completo para su edad en niños menores de 3 años de edad.	Tendria alta tasa de incidencia de desnutrición crónica global y agua.	Sesión demostrativa de alimentación balanceada en los niños menores de 3 años de edad.	Dirección de Salud Pública DSP.	16/06/2020	31/12/2020	Informes emitidos por las responsables de cada IPRESS, en donde se detallará la lista de participantes, actas y medios fotográficos.	Garantizar la valoración de las alimentaciones de los niños y niñas de educación inicial a través de los conocimientos de los padres de familia. Propiciar actividades dirigidas a los padres sobre la importancia de una alimentación de una alimentación balanceada. Promover actividades en los padres para crear hábitos alimenticios adecuados en los niños y niñas. Orientar a los padres sobre los elementos proteicos que deben contener su lonchera escolar para su sano crecimiento.
Atención Prenatal Reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal.	Monitorear la suplementación materna con Multimicronutrientes.	Dirección de Salud Pública DSP	01/01/2020	31/12/2020	Sistema HIS MINSA	El proceso de verificación se realizara de acuerdo al reporte del sistema HIS MINSA.
Atención Prenatal Reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal.	Monitorear el cumplimiento del Plan de prevención de morbilidad y mortalidad materna perinatal a nivel de la provincia.	Dirección de Salud Pública DSP.	01/01/2020	31/12/2020	Informes técnicos Registros de seguimiento	El monitoreo se realizará de forma mensual en las cabeceras de las Microredes.
Atención Prenatal Reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal.	Visitas domiciliarias a las madres gestantes continuamente para evitar los riesgos de gestación.	Dirección de Salud Pública DSP.	01/03/2020	31/12/2020	Informes de las visitas domiciliarias con evidencia de fotografia.	La visita domiciliaria a usuarias con control prenatal busca reforzar los mensajes de salud y apoyar a la familia para organizar planificar el parto de manera se favorece la identificación del riesgo y el traslado oportuno y organizado de la gestante.

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

RED DE SALUD CONDORCANQUI		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción con mínimo un producto, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (30 de junio de 2020)

RED DE SALUD CONDORCANQUI		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*NO CUMPLIO**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 19 de octubre del 2020.

PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL - REGISTRO DEL TERCER PRODUCTO PRIORIZADO (con vencimiento al 31 de diciembre de 2020)

➢ DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.

Mediante Oficio N°1723-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 15 de diciembre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al tercer producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control registrado por la Dirección Regional de Salud Amazonas:

CUADRO N°13

Plan de Acción Anual del Tercer Producto Priorizado – Sección de Medidas de Control de la Dirección Regional de Salud Amazonas

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Habría una inadecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Concientizar a la población en prácticas de estilos de vida saludable para la prevención y control del cáncer mediante charlas campañas y otros.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	01/06/2021	31/12/2021	Fotografías, registro de participaciones y/u otros documentos sustentatorios.	
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Habría una inadecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Monitorear para una adecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	01/06/2021	31/112/2021	Acta de sesión y/u otros documentos que constate las visitas a las comunidades o zonas de intervención.	
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Habría una inadecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Supervisar que las actividades de concientización se realicen de acuerdo al plan en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Dirección Regional de Salud Amazonas	01/06/2021	31/12/2021	Informes presentados a la Dirección Regional de Salud Amazonas conteniendo información con respecto a las actividades de concientización de acuerdo al plan de prácticas de estilos de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	

Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, higado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podria estar implementado en el Plan de prácticas de estilos de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	El plan en Prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer, aprobado.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	15/01/2021		Documento de aprobación del plan en prácticas de estilos de vida saludables en la prevención y control del cáncer.	
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, higado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podria estar implementado en el Plan de prácticas de estilos de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	El plan en Prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	15/01/2021	31/12/2021	Documento de presentación del plan de prácticas de estilos de vida saludable en la prevención y control del cáncer a la Dirección Regional de Salud Amazonas.	
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, higado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podria no estar definido y organizado las zonas de intervención	Definir las zonas de intervención.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	15/01/2021	31/12/2021	Informe de zonas de intervención.	
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, higado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podrían no estar definido y organizado las zonas de intervención.	Verificar la organización de las zonas de intervención	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	15/01/2021	31/12/2021	Documento de cronograma con fechas establecidas.	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (15 de diciembre de 2020)

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 15 de diciembre del 2020.

➢ **RED DE SALUD BAGUA.**

Mediante Oficio N°136-2021-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA de 28 de enero del 2021, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al tercer producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, registrado por la Red de Salud Bagua:

CUADRO N°14
Plan de Acción Anual del Tercer producto priorizado – Sección de Medidas de Control de la Red Salud Bagua

RED DE SALUD BAGUA							
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**	
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**		
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Existiría alta densidad poblacional del vector AEDES EAGYPTI que transmite Dengue, Zika y Chingunguya en la jurisdicción de la Red de Salud Bagua	Realizar acciones de tratamiento químico focal y físico en localidades con infestación AEDICA (23 localidades)	Salud Pública Salud Ambiental Resp de Control vectorial y Epidemiológica	01/12/2020	31/05/2021	Formatos de trabajo de campo de control vectorial e informe de Actividades.	
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Existiría alta densidad poblacional del vector AEDES EAGYPTI que transmite Dengue, Zika y Chingunguya en la jurisdicción de la Red de Salud Bagua	Realizar acciones de tratamiento químico espacial: SI se determina niveles altos de infestación muy por encima de los indicadores de alto riesgo entomológico, ante presencia de casos importados y ante brote (Caos Autoctonos)	Salud Pública Salud Ambiental Resp de Control vectorial y Epidemiológica	01/12/2020	31/05/2021	Formatos de trabajo de campo de control vectorial e informe de Actividades.	
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Existirían prácticas inadecuadas de almacenamiento de agua y eliminación inservibles, de la población de la jurisdicción de la Red de Salud Bagua, para la prevención de Dengue, Zika y Chicungunya.	IEC (Información, educación y comunicación) dirigido a la población en general, a través de los medios de comunicación masiva (Radio) sobre la medida de prevención y control de dengue, Sika y Chicungunya en su jurisdicción (2SPOT)	Salud Pública Promoción de la Salud Comunicaciones	01/12/2020	31/05/2021	Oficio de invitación, acta de acuerdo y compromisos y contratos de los Spor radiales.	
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Existirían practicas inadecuadas de almacenamiento de agua y eliminación de inservibles, de la población de la jurisdicción de la Red de Salud Bagua, para la	Realizar 1 taller de sensibilización dirigido a los actores sociales (3distritos) sobre la situación actual y	Salud Pública Promoción de la Salud Comunicaciones	01/12/2020	31/05/2021	Oficios de invitación, acta de acuerdo y compromisos y contratos de los Spot radiales.	

	prevención de Dengue, Zika y Chincuncuya.	medidas de prevención y control de Dengue, Zika y Chincungunya en su jurisdicción.					
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Existirian practicas inadecuadas de almacenamiento de agua y eliminación de inservibles, de la población de la jurisdicción de la Red de Salud Bagua, para la prevención de Dengue, Zika y Chincuncuya	Realizar 1 taller de sensibilización con los gobiernos locales (4) sobre la situación actual de Dengue, Zika y Chincuncuya en su jurisdicción.	Salud Pública Promoción de la Salud Comunicaciones	01/12/2020	31/05/2021	Oficios de invitación, acta de acuerdo y compromisos y contratos de los Spot radiales.	
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Podria incrementarse la morbilidad por Dengue, Zika y Chincunguya en la población de la jurisdicción de la Red de Salud Bagua.	Garantizar el abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos para la atención de los pacientes de casos de Dengue, Zika y Chicungunya en la jurisdicción de la Red de Salud Bagua.	P.P Metaxenicas, Salud ambiental y epidemiologia.	01/12/2020	31/05/2021	Cartas y Memorando de invitación, relación de participantes y acta de compromisos SISMED. ICI	
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya.	Podria incrementarse la morbilidad por Dengue, Zika y Chincunguya en la población de la jurisdicción de la Red de Salud Bagua.	Realizar el monitoreo y seguimiento a través de la vigilancia epidemiológica en la red de Salud Bagua.	P.P Metaxenicas, Salud ambiental y epidemiologia	01/12/2020	31/05/2021	Cartas y Memorando de invitación, relación de participantes y acta de compromisos SISMED. ICI	
Viviendas protegidas de los principales condicionantes del riesgo para dengue, zika y Chicungunya	Podria incrementarse la morbilidad por Dengue, Zika y Chincunguya en la población de la jurisdicción de la Red de Salud Bagua.	Fortalecimiento de capacidades al personal de salud a través de taller de capacitación (1) en el diagnóstico y tratamiento de casos.	P.P Metaxenicas, Salud ambiental y epidemiologia	01/12/2020	31/05/2021	Cartas y Memorando de invitación, relación de participantes y acta de compromisos SISMED. ICI	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (15 de diciembre de 2020)

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 15 de diciembre del 2020.

➢ **RED DE UTCUBAMBA.**

Mediante Oficio N°136-2021-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA de 28 de enero del 2021, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al tercer producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, registrado por la Red de Salud Utcubamba:

CUADRO N°15
Plan de Acción Anual del Tercer producto priorizado – Sección de Medidas de Control de la Red Salud Utcubamba

RED DE SALUD UTCUBAMBA							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Niños menores con vacuna completa	Podría haber brote de enfermedades inmunoprevenibles	Difusión masiva	Comunicaciones	01//02/2021	31/12/2021	Nota informativa	
Niños menores con vacuna completa	Podría haber brote de enfermedades inmunoprevenibles	Seguimiento casa por casa	Estadísticas	01//02/2021	31/12/2021	Reportes HIS MINSA	
Niños menores con vacuna completa	Podría haber brote de enfermedades inmunoprevenibles	Jornadas de vacunación	Estadísticas	01//02/2021	31/12/2021	Reportes HIS MINSA	
Niños menores con vacuna completa	Podría haber rechazo a la vacuna por falta de información	Capacitación sobre vacunación a los profesionales y técnicos de enfermería	Estrategia sanitaria nacional de Inmunizaciones	01//02/2021	31/12/2021	Informe de las Micro Redes a sus IPRESS	
Niños menores con vacuna completa	Podría haber rechazo a la vacuna por falta de información	Sustentar necesidad presupuestal para la sostenibilidad para la contratación anual del personal.	Programa articulado nutricional, servicios de Salud, Recursos Humanos, Dirección de presupuesto.	01//02/2021	31/12/2021	Informes	
Niños menores con vacuna completa	Podría haber rechazo a la vacuna por falta de información	Requerir la contratación de personal de enfermería para la IPRRES.	Programa articulado nutricional, servicios de Salud, Recursos Humanos, Dirección de presupuesto.	01//02/2021	31/12/2021	Reporte de la Oficina de Recursos Humanos de la Red de Salud Utcubamba	
Niños menores con vacuna completa	Podría no haber atención de calidad por falta de Recursos Humanos calificado no llegando a coberturas las metas.	Generar productos comunicacionales para la aceptación de la vacuna.	Estrategia sanitaria Nacional de Inmunizaciones, comunicaciones.	01//02/2021	31/12/2021	Informe de la Oficina de comunicaciones	
Niños menores con vacuna completa	Podría no haber atención de calidad por falta de Recurso Humanos calificado no llegando a coberturar las metas.	Trabajar con aliados estratégicos	Estrategia sanitaria promoción de la Salud.	01//02/2021	31/12/2021	Informes y actas	

Niños menores con vacuna completa	Podria no haber atención de calidad por falta de Recursos Humanos calificado no llegando a coberturar las metas.	Sensibilización y campañas educativas	Estrategia sanitaria promoción de la Salud	01//02/2021	31/12/2021	Fotos e informe.	
Niños menores con vacuna completa	Podria no llegar oportunamente los biológicos a las IPRESS.-	Hacer seguimiento al cronograma de distribución	Estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones, unidad de medicamentos y afines.	01//02/2021	31/12/2021	Cronograma de entrega de Biológicos a la IPREES, guias de remisión.	
Niños menores con vacuna completa	Podria no llegar oportunamente los biológicos a las IPRESS	Entrega oportuna de biológicos de las IPRESS	Unidad de medicamentos y afines.	01//02/2021	31/12/2021	Cronograma de entrega de biológicos a las IPRESS, guias de remisión.	
Niños menores con vacuna completa	Podria no llegar oportunamente los biológicos a las IPRESS	Requerir el abastecimiento oportuno de biológicos.	Estrategia sanitaria promoción de la Salud	01//02/2021	31/12/2021	Excel requerido.	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

RED DE SALUD UTCUBAMBA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (15 de diciembre de 2020)

RED DE SALUD UTCUBAMBA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 15 de diciembre del 2020.

➢ **HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS.**

Mediante Oficio N°136-2021-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA de 28 de enero del 2021, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al tercer producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, registrado por el Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas:

CUADRO N°16

Plan de Acción Anual del Tercer producto priorizado – Sección de Medidas de Control del Hospital "Virgen de Fátima" de Chachapoyas.

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Disponibilidad de medicamentos	Desabastecimiento de medicamentos.	Emitir requerimientos de compra	Farmacia	15//01/2021	31/12/2021	Requerimiento de compra	
Disponibilidad de medicamentos	Los asegurados y usuarios corren riesgo de no tener una adecuada atención.	Realizar órdenes de compra	Logística	15//01/2021	31/12/2021	Órdenes de compra	
Disponibilidad de medicamentos	No contar con medicamentos por la incorrecta prescripción de recetas.	Correcto uso de recetas	Médicos	15//01/2021	31/12/2021	Recetas médicas	
Disponibilidad de medicamentos	Vencimientos de medicamentos	Inventariar el vencimiento de los medicamentos para no quedar desabastecidos.	Farmacia	15//01/2021	31/12/2021	Inventarió	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (15 de diciembre de 2020)

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 16 de diciembre del 2020.

- **HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA.**

Mediante Oficio N°136-2021-G.R.AMAZONAS/DIRESA/DG-OEA de 28 de enero del 2021, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al tercer producto priorizado del Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección de Medidas de Control, registrado por el Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Lujan" de Bagua.

CUADRO N°17

Plan de Acción Anual del Tercer producto priorizado – Sección de Medidas de Control del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Luján" de Bagua

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJÁN" DE BAGUA							
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
Mejoramiento del acceso a métodos de planificación familiar.	Habria la posibilidad de contar con sobre Stock de insumos para planificación familiar.						
Mejoramiento del acceso a métodos de planificación familiar.	Podria hacer cierre temporal del consultorio de planificación familiar.	Implementar y fortalecer la tele-consulta para el servicio de Planificación familiar.	Coordinación del PP Salud Materno Neonatal	01//02/2021	30/12/2021	Informes trimestrales de tele consultas atendidas y fotografias.	
Mejoramiento del acceso a métodos de planificación familiar.	Podria presentarse temor al contagio al COVID 19 por parte de la población hacia el personal de Salud que brinda el servicio de panificación familiar.	Concientización a la población sobre medidas de protección para evitar el contagio.	Coordinación del PP Salud Materno Neonatal	01//02/2021	30/12/2021	Informe de solicitud de pruebas para descarte de COVID 19 al personal de Salud que atienden en planificación familiar fotografias de carteles donde indican la seguridad minima para el acceso al servicio de planificación familiar, campañas de planificación	

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular de la Sección Medidas de Control del Plan de Acción.

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJÁN" DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): De acuerdo a la presentación del "Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control remitida a este OCI, el cual se encuentra firmado por el Titular de la Entidad y el Funcionario a cargo de la UO responsable de la implementación del SCI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable (Plan de Acción, según Anexo N.° 2 de la Directiva) dentro del plazo (15 de diciembre de 2020)

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJÁN" DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*CUMPLIÓ**

(*): Según Constancia de Presentación de Entregable tiene fecha 15 de diciembre del 2020.

➢ RED DE SALUD CONDORCANQUI

Presentación a la CGR del Tercer Entregable dentro del plazo (15 de diciembre de 2020)

RED DE SALUD CONDORCANQUI		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.3.3 del punto 7.3 de las Disposiciones Específicas	*NO CUMPLIO**

(*): No envió información a esta OCI DIRESA respecto al registro.

3.5 CUARTO ENTREGABLE: Primer reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual con vencimiento al 28 de octubre del 2020.

Eje de Supervisión

El eje Supervisión comprende el componente supervisión, que comprende el conjunto de acciones que permiten dar cuenta de la implementación del SCI, a través del Seguimiento de la ejecución del Plan Anual elaborado en función del desarrollo de los ejes Cultura Organizacional y Gestión de Riesgos y la Evaluación Anual de la implementación del SCI.
Es importante señalar que las Medidas de Remediación y las Medidas de Control integran el Plan de Acción Anual, el cual constituye la basa para ejecutar los pasos del Eje Supervisión.

Para desarrollar el presente eje, el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI y los órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del mismo, deben ejecutar los siguientes pasos: **Paso 1:** Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual y **Paso 2:** Evaluación Anual de la implementación del Sistema de Control Interno; siendo que para la ejecución del presente informe se evaluará en consideración al primer paso.

Paso 1: Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual.

El seguimiento de la ejecución del Plan de Acción Anual debe efectuarse de forma permanente y continua, verificando su cumplimiento de la evidencia o sustento que se consignan como medios de verificación, según los plazos establecidos en el mismo y teniendo en cuenta los criterios para establecer su estado de ejecución, criterios que se presentan en la siguiente imagen:

IMAGEN N°6
Estado de ejecución al SCI

Estado	Criterio
Implementada	Cuando ha cumplido la implementación de remediación o control conforme al Plan de Acción Anual.
No implementada	Cuando no ha cumplido con la implementaqción de la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción Anual y la oportunidad de ejecución ha culminado.
En proceso	Cuando ha iniciado y aún no ha culminado la implementación de la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción.
Pendiente	Cuando aún no ha iniciado la implementación de la medida de remeciación o control incluida en el Plan de Acción Anual.
No aplicable	Cuando la medida de remediación o control incliuda en el Plan de Acción, no puede ser ejecutada por factores no atribuibles a la entidad, debidamente sustentados, que imposbilitan su implementación.
Desestimada	Cuando la entidad dedice no adoptar la medida de remediación o control incluida en el Plan de Acción, asumiendo las consecuencias de dicha decisión.

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado

Se registra en el aplicativo informático del SCI, el estado de la ejecución de las medidas de remediación y medidas de control, así como sus medios de verificación, tomando en cuenta los plazos establecidos para la ejecución de las mismas. Asimismo, se describe la problemática y se proponen recomendaciones de mejora, las mismas que debe ser tomada en cuenta para la implementación del SCI en el siguiente semestre.

Con la información obtenida hasta el último día hábil del mes de septiembre del 2020, imprime del aplicativo informático del SCI el "Reporte de seguimiento del Plan de Acción Anual". Este documento debe ser visado por el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI, digitalizado (en formato PDF) y adjuntado en el citado aplicativo informático, hasta el último día hábil del mes de octubre de cada año. Asimismo, debe ser puesto en conocimiento del Titular de la entidad en el mismo plazo.

Paso 2. Evaluación Anual de la implementación del Sistema de Control Interno

La evaluación Anual permite a la entidad conocer el nivel de implementación de su SCI y se realiza desde el primer hasta el último día hábil del mes de enero del año siguiente. Para ello, se desarrollan el "Cuestionario de Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno", en base a la información que proporcionan los órganos o unidades orgánicas de la entidad, conforme a sus competencias funcionales, correspondiente al periodo anterior (con fecha de corte al 31 de diciembre).

En el siguiente gráfico se muestra un resumen de los pasos que se tiene que seguir para implementar el Eje de Supervisión:

IMAGEN N°7
Pasos para implementar el Eje de Supervisión.

Fuente: Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado

De la cual se formulan los siguientes comentarios:

3.5.1 RESPECTO AL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.- Realizadas por las Entidades sujetas a la Implementación del SCI.

De la revisión y verificación de la información proporcionada por la Dirección Regional de Salud Amazonas y las cinco (5) Unidades Ejecutoras sujetas a la supervisión del Sistema de Control interno, se verificó que:

- **DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS.**

Mediante Oficio N°1432-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 28 de octubre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.

Posteriormente, la Contraloría General de la República a través de su página Web emite un Comunicado N°007-2020-CG/INTEG, indicando que las Entidades pueden actualizar el 4to. entregable "Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual"[3] con información que generen entre el 01/10/2020 y el 31/12/2020.

Es así, que mediante Oficio N°014-2021-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 06 de enero del 2021, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información actualizada al 31 de diciembre del 2020, donde informa lo siguiente:

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación.**

CUADRO N°18

Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación de la Dirección Regional de Salud Amazonas

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS								
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores en el ejercicio de sus funciones.	La Oficina de personal elaborará el reglamento interno de los servidores civiles de la Dirección Regional de Salud Amazonas y establecer estrategias para su socialización.	Oficina de Gestión de Recursos Humanos de Capacitación	28/09/2020	31/12/2020	1.- Memorando N°1383-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, de fecha 28 de septiembre del 2020. 2.- Oficio N°414-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-OEA-OGDRRHH, de fecha 30 de septiembre de 2020.		IMPLEMENTADA
						(**) Oficio N°422-2020-GOB.REG.AMAZONAS/DRSA-OEA-OGDRRHH. Resolución Directoral Regional N°832-2020-Gobierno Regional Amazonas/DRSA y cargo de notificación de la Resolución Directoral N°832-2020-Gobierno Regional Amazonas/DRSA.	(**)	
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma	Difundir a la ciudadanía en el portal de transparencia y/o por algún canal de comunicación disponible, la	Oficina Ejecutiva de Planeamiento	14/10/2019	31/12/2020	1.- Imagen donde se puede visualizar el portal institucional de la Dirección Regional de Salud Amazonas. 2.- Con Memorando N°1015-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG de fecha 29 de septiembre de 2020.		

[3] Conforme se desprende de la Quinta Disposición Complementaria Transitoria de la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG modificada por la Resolución de Contraloría N° 130-2020-CG, el plazo para presentar el 4to. Entregable "Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual" venció el 30 de octubre de 2020 (Con corte de información al 30-set-2020).

	establecida por las normas aplicables, y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros).	información de su ejecución presupuestal de forma semestral, anual.				(**) Memorando N°137-2020-G.R.AMAZONAS-DIRESA/OEPE.PPTO de 20 de octubre del 2020. Memorando N°135-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA/OEPE de fecha 19 de octubre de 2020, Oficio N° 59-2020-GOB.REG.AMAZONAS-DRSA/OCRP de 19 de octubre de 2020 e imagen de fecha 20 de octubre de 2020 (Pantallazo al portal de transparencia donde se visualiza el ingreso y la publicación de la ejecución presupuestal de la Entidad al año 2020.	(**)	IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones	Establecer mecanismos para transmitir información relacionada a la implementación del SCI a la Alta Dirección para la toma de decisiones	Dirección General o quien haga de sus veces	18/11/2019	18/11/2019	Resolución Directoral Regional Sectorial N°1590-2019-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DIRESA, de fecha 18 de noviembre del 2019.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no informa, de forma trimestral a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI	Comunicar trimestralmente a los funcionarios servidores sobre la importancia de contar con el SCI	Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración	18/11/2019	31/12/2020	1.- Resolución Directoral Regional Sectorial N°1590-2019-Gobierno Regional Amazonas/DIRESA de fecha 18 de noviembre de 2019.		IMPLEMENTADA
						(**) Memorándum Circular N°1042-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA	(**)	
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con un reglamento de infracción y sanciones aplicable a su personal, o de control con el mismo, este no incluye en su tipificación con conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI	Elaborar e incluir en el Reglamento Interno de Trabajo o de servidores civiles las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos – Unidad de capacitación	28/09/2020	30/09/2020	1.- Memorando N°1383-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG de fecha 28 de septiembre del 2020. 2.- Oficio N°414-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-OEA-OGDRRHH de fecha 30 de septiembre de 2020.		IMPLEMENTADA
						(**) Oficio N°432-2020-GOB.REG.AMAZONAS/DRSA-OEA-OGDRRHH. Resolución Directoral N°832-2020-Gobierno Regional Amazonas/DRSA y cargo de notificación de la Resolución Directoral N°832-2020-Gobierno Regional Amazonas/DRSA	(**)	

Cultura Organizacional	La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	La Dirección General designe un funcionario o servidor para que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación y soporte a las unidades orgánicas para la implementación del SCI	Dirección General	07/09/2020	08/09/2020	1.-Con Oficio N°121-2020.GOB.EG.AMAZONAS-DRSA/OEA de fecha 07 de septiembre de 2020. 2.- Resolución Directoral Regional Sectorial N°707-2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA de fecha 08 de septiembre del 2020.		
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no consulta, de forma mensual si sus funcionarios se encuentran registrados en el registro Nacional de Sanciones de destitución y despido (RNSDD)	Revisar mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el procedimiento administrativo sancionador	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos	28/09/2020	31/12/2020	Memorando N°1383-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, de fecha 28 de septiembre de 2020. (**) Informe N°044-2020-GRA/DRSA-OGDRRHH-MTD, Informe N°30-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-DEA-OGDRRHH-PA y Pantallazos del Sistema de Sanciones de destitución y despido.		
Cultura Organizacional	Los funcionarios y servidores que forman parte del órgano o unidad orgánica responsable de implementar el SCI en la Entidad/Dependencia, no han recibido, como mínimo, un curso de capacitación en control interno durante los dos últimos años.	Realizar un curso de capacitación en Control Interno dirigido a los responsables de la implementación del Sistema de Control Interno establecido en la Directiva N°006-2019-CG/INTEG	Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Gestión de Recursos Humanos	13/03/2020	31/12/2020	1.- Memorándum N° 304-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-OEA de fecha 13 de marzo del 2020. 2.- Oficio N°191-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA-OEA-OGDRRHH de fecha 10 de junio del 2020. (**) Informe N°044-2020-GRA/DRSA-OGDRRHH-,TD e Informe N°018-2020-GRA/DRSA-OGYDRRHH/AC	(**)	EN PROCESO
Cultura Organizacional	La Entidad/dependencia no realiza la evaluación anual del desempeño de sus funcionarios.	Realizar una evaluación anual del desempeño de los funcionarios	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos	17/09/2019	31/12/2020	1.- Con Resolución Directoral N°1232-2019-Gobierno Regional Amazonas/DRS, de fecha 17 de septiembre del 2019. 2.- Con Memorando N°1383-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG de 28 de setiembre del 2020. (**) Informe N°044-2020-GRA/DRSA-OGDRRHH-MTD, Memorando N°1432-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, Oficio N°664-2020-GOB-REG.AMAZONAS/DRSA-OEA.OGDRRHH e Informe N°010-2020-GRA/DIRESA-OGYDRRHH.	(**)	EN PROCESO

Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha realizado al menos una charla de sensibilización, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública, en el presente año.	Realizar una charla de sensibilización sobre ética integridad y su importancia en la función pública a los funcionarios y servidores de la Dirección Regional de Salud Amazonas	Oficina de Gestión de Recursos Humanos de Capacitación	28/09/2020	28/0/92020	1.- MEMORANDO N°1383-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, de fecha 28 de septiembre del 2020.		EN PROCESO
						(**) Informe N°044-2020-GRA/DRSA-OGDRRHH-MTD e Informe N°018-2020-GRA/DRSA-OGYDRRHH/AC	(**)	

(**) Posterior a envió a CGR.

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control.**

CUADRO N°19

Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control de la Dirección Regional de Salud Amazonas

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS								
		DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL						
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Gestantes con complicaciones	Podria existir un débil sistema de referencia	Realiza un plan de equipamiento y mantenimiento de ambulancias y equipos médicos.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	01/10/2020	31/12/2020	(**) Memorando N°1247-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OA/DG de 20 de noviembre del 2020 y Memorando N°1431-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/OEA.DG	(**)	EN PROCESO
Gestates con complicaciones	Habria un equipo multidisciplinario no capacitado en el majeo de emergencias obstétricas	Elaborar y ejecutar un plan de capacitación en el manejo de emergencias obstétricas	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	03/07/2020	31/12/2020	1.-Memorándum N° 660-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA de fecha 03 de julio de 2020.		EN PROCESO
						(**) Memorando N°1247-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OA/DG de 20 de noviembre del 2020 y Memorando N°1431-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/OEA.DG	(**)	
Gestantes con complicaciones	Tendria equipo/insumos inadecuados y/o limitados para el manejo de las emergencias obstétricas	Realizar reuniones por lo menos bimestrales con las Unidades Orgánicas y las Oficinas de logística, patrimonio, infraestructura.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública.	01/10/2020	31/12/2020	(**) Memorando N°1247-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OA/DG de 20 de noviembre del 2020 y Memorando N°1431-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/OEA.DG	(**)	EN PROCESO

Documentos Normativos de Procedimientos de Gestión, Almacenamiento y Distribución de pruebas Rápidas COVID – 19.	Deficiencia en el almacenamiento de pruebas rápidas COVID-19 por parte del Almacén especializado de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas (DMID) de la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA)	Disponer presupuesto para la Adquisición e implementación de tarima y/o parihuela, anaqueles y extintos contra incendios.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública.	11/06/2020	31/12/2020	1.- Oficio N°179-G.R.AMAZONAS-DRSA-DESP/DEMID con fecha 11 de junio de 2020. (**) Memorando N°1249-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, Informe N°081-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/DESP-DEMID y fotos	(**)	IMPLEMENTADA
Documentos Normativos de Procedimientos de Gestión, Almacenamiento y Distribución de pruebas Rápidas COVID – 19.	El almacén especializado de la Dirección de Medicamentos, insumos y drogas (DMID) de la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA) no cuenta con documentos normativos de procedimientos de gestión que permitan asegurar los protocolos de seguridad, control y distribución de las pruebas rápidas COVID -19	Elaboración de los siguientes documentos normativos de los procedimientos de gestión. Manual de procedimientos operativos estandarizados (POE) del almacén especializados de medicamentos (AEM) Manual de Buenas prácticas de almacenamientos de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes aduaneros. Manual de buenas prácticas de distribución y transporte. Certificado para el almacén otorgado por la DIGEMID	Dirección Ejecutiva de Salud Pública	08/09/2020	31/12/2020	MEMORANDUM N°013-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-DESP/DMID (**) Memorando N°1249-2020.G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG e Informe N°081-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/DESP-DEMID.	(**)	EN PROCESO
Documentos Normativos de Procedimientos de Gestión, Almacenamiento y Distribución de pruebas Rápidas COVID – 19.	Deficiencia en la distribución de pruebas rápidas COVID-19 por parte del Almacén especializado de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas (DMID) de la Dirección Regional de Salud Amazonas (DIRESA)	Disponer el estricto cumplimiento de lo establecido en el Manual de Buenas Practicas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, productos sanitarios; consignado fecha de recepción y sello del responsable del establecimiento de Salud. Disponer que la entrega de las pruebas rápidas COVID-19 se realicen en concordancia con lo establecido el Manual de Buenas Practicas de Distribución y Transporte de productos farmacéuticos, productos sanitario, para evitar el riesgo que están manipuladas distinto al personal de Salud de los establecimiento de Salud.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública.	08/09/2020	31/12/2020	1.- Memorándum N°013-2020-G.R.AMAZONAS/DRA-DESP/DMID de fecha 08 de septiembre del 2020 (**) Memorando N°1249-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG e Informe N°081-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/DESP-DMID	(**)	EN PROCESO

Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Habría una inadecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Concientizar a la población en prácticas de estilos de vida saludable para la prevención y control del cáncer mediante charlas campañas y otros.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública.					PENDIENTE
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros	Habría una inadecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Monitorear para una adecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública					PENDIENTE
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado,	Habría una inadecuada articulación, entre las comunidades de intervención con los establecimientos de salud para garantizar las capacitaciones en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Supervisar que las actividades de concientización se realicen de acuerdo al plan en prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	Dirección Regional de Salud Amazonas					PENDIENTE

leucemia, linfoma, piel y otros.								
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podría no estar definido y organizado las zonas de intervención	Definir las zonas de intervención.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública					PENDIENTE
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podrían no estar definido y organizado las zonas de intervención.	Verificar la organización de las zonas de intervención	Dirección Ejecutiva de Salud Pública					PENDIENTE
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino,	Podría estar implementado en el Plan de prácticas de estilos de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	El plan en Prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer, aprobado.	Dirección Ejecutiva de Salud Pública					PENDIENTE

mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, higado, leucemia, linfoma, piel y otros.								
Programa presupuestal 024 prevenciones y control del cáncer, familias saludables con conocimiento de la prevención del cáncer de cuello uterino, mama, estómago, próstata, pulmón, colón, recto, hígado, leucemia, linfoma, piel y otros.	Podría estar implementado en el Plan de prácticas de estilos de vida saludable en la prevención y control del cáncer.	El plan en Prácticas de estilo de vida saludable en la prevención y control del cáncer	Dirección Ejecutiva de Salud Pública					PENDIENTE

(**) Posterior a envió a CGR.

En resumen, se verificó lo siguiente:

Visación por el órgano o unidad orgánica responsable del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG modificado por Resolución de Contraloría N°130-2020-CG de 06 de mayo del 2020	Literal c) del numeral 7.4.1 del punto 7.4 de las Disposiciones Específicas	CUMPLIÓ

Aprobación por el Titular del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.2.2 del punto 7.2 de las Disposiciones Específicas	CUMPLIÓ

Comprobación, a la fecha del presente informe, de los plazos de implementación planificados en las Medidas de Remediación y Medidas de Control que integran el Plan de Acción Anual.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Ley 28716	Literales b) y c) del artículo 9	NO CUMPLIÓ*

(*): Algunas medidas de Remediación y Control se encuentran en estado de "PENDIENTE" y en "EN PROCESO"

➢ **RED DE SALUD BAGUA**

Mediante Oficio N°1461-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 03 de noviembre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información de la Red de Salud Bagua respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación.**

CUADRO N°20
Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación la Red Salud Bagua

RED DE SALUD BAGUA								
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Cultura Organizacional	El Titular de la Entidad/Dependencia no ha presentado el informe de rendición de cuentas de Titulares de acuerdo a las disposiciones de la normativa vigente y en los plazos establecidos.	Presentar el informe de rendición de cuentas de titulares de acuerdo a las disposiciones de la normativas vigentes y en los plazos establecidos	Oficina de Administración					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones	Establecer mecanismos para transmitir información relacionada a la implementación del SCI a la Alta Dirección para la toma de decisiones	Dirección Ejecutiva y la Oficina de Administración					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no consulta, de forma mensual si sus funcionarios se encuentran registrados en el registro Nacional de Sanciones de destitución y despido (RNSDD)	Revisar mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el procedimiento administrativo sancionador	Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	Designar a funcionarios o servidores que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación y soporte a las unidades orgánicas para la implementación del SCI	Administración, Oficina de inteligencia sanitaria y el Área de comunicaciones					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores	Implementar y aprobar el código de conducta y establecer estrategias para su internalización	Unidad de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica					PENDIENTE

ANEXO n.° 4

- ✓ **Formato digital (CD) de la presentación de la documentación remitida a este OCI por las Entidades.**

	en el ejercicio de sus funciones.	-						
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con un procedimiento aprobado que permita recibir denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran las normas de ética o conducta	Elaborar y aprobar un procedimiento para recibir y atender denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran la ética o normas de conducta.	Unidad de Recursos Humanos y la Oficina de Asesoría Jurídica					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por las normas aplicables, y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir a la ciudadanía, la información de ejecución de ejecución presupuestal (POI) de forma semestral a través del portal Web Institucional de Transparencia.	Oficina de Planeamiento-presupuesto y modernización, la Unidad de Informática.	01/07/2020	30/07/2020	Memorando N°024-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA/RSB/PPM		IMPLEMENTADO
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha realizado al menos una charla de sensibilización, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública, en el presente año.	Realizar dos talleres de sensibilización sobre ética, integridad y su importancia en la función pública	Oficina de Gestión de Recursos Humanos y el Área de comunicaciones					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no informa, de forma trimestral a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI	Comunicar trimestralmente a los funcionarios servidores sobre la importancia de contar con el SCI	Comunicaciones					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/dependencia no realiza la evaluación anual del desempeño de sus funcionarios.	Realizar una evaluación anual del desempeño de los funcionarios	Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	Los funcionarios y servidores que forman parte del órgano o unidad orgánica responsable de implementar el SCI en la Entidad/Dependencia, no han recibido, como mínimo, un curso de capacitación en control interno durante los dos últimos años.	Realizar, al menos, un curso de capacitación en Control Interno dirigido al órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI	Administración					PENDIENTE

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control.**

CUADRO N°21

Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control de la Red Salud Bagua

RED DE SALUD BAGUA								
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Disminuir la pobreza y desnutrición crónica infantil en las poblaciones vulnerables.	Prácticas inadecuadas en el cuidado del niño integrales a docentes y promotoras	1.-Capacitar a los docentes que desarrollen sesiones de prácticas adecuadas en el cuidado del niño. 2.-Capactiar a los promotores que desarrollan sesiones de prácticas adecuadas en el cuidado del niño.	Salud Pública					PENDIENTE
Disminuir la pobreza y desnutrición crónica infantil en las poblaciones vulnerables	Deficiencia de los servicios Salud en la atención integral para mujeres gestantes, niños (as) menor de 5 años	1.-Fomentar que las gestantes accedan al paquete integral de servicio de salud. 2.-Fomentar que los niños y niñas menores de 12 meses que acceden al paquete integral de servicios de salud	Oficina de Salud Pública					PENDIENTE
Disminuir la pobreza y desnutrición crónica infantil en las poblaciones vulnerables	Falta de difusión y sensibilización de la seguridad alimentaria en poblaciones de gestantes y niños menores de 5 años	Sensibilización a las familiar con talleres de seguridad alimentaria	Salud Pública					PENDIENTE
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Desconocimiento de la importancia del consumo del agua segura en la población de la jurisdicción del ámbito de acción de la Red de Salud Bagua.	Realizar sesiones educativas a los actores sociales sobre cloración intradomiciliaria 1 por distrito (6)	Salud Pública Salud Ambiental Coordinador de agua y promoción de la Salud.					PENDIENTE
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Desconocimiento de la importancia del consumo de agua segura en la población de la jurisdicción del ámbito de acción de la Red de Salud Bagua.	Realizar talleres 1 por distrito (6) dirigido a los actores sociales sobre la importancia del consumo de agua segura.	Unidad de atención integral- Responsable de promoción de la Salud.					PENDIENTE

Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Falta de compromiso por parte de la Juna Administradora de Servicio de agua y saneamiento (JASS) en el mantenimiento de los reservorios para el abastecimiento de agua segura.	Realizar talleres 1 por distrito (6) sobre cloración en Reservorios de Sistemas de Abastecimiento de Agua.	Unidad de atención integral-Responsable de promoción de la Salud.					PENDIENTE
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Falta de compromiso por parte de la Juna Administradora de Servicio de agua y saneamiento (JASS) en el mantenimiento de los reservorios para el abastecimiento de agua segura.	Realizar 1 taller en cada distrito (6) dirigido a los actores sociales sobre la importancia del consumo de agua segura.	Unidad de atención integral-Responsable de promoción de la Salud.					PENDIENTE
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Insuficiente vigilancia de los sistemas de agua por la Red de Salud.	Fortalecimiento de capacidades del personal de las IPRES del ámbito de la Red Bagua que realiza la vigilancia de la calidad de agua.	Salud Pública – Salud Ambiental – Coordinador de agua y promoción de la Salud.					PENDIENTE
Comunidad accede a agua segura para el consumo humano	Insuficiente vigilancia de los sistemas de agua por la Red de Salud.	Vigilar 33 reservorios de los sistemas agua del ámbito de acción de la Red de Salud Bagua.	Salud Pública – Salud Ambiental – Coordinador de agua					PENDIENTE

En resumen, se verificó lo siguiente:

Visación por el órgano o unidad orgánica responsable del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG modificado por Resolución de Contraloría N°130-2020-CG de 06 de mayo del 2020	Literal c) del numeral 7.4.1 del punto 7.4 de las Disposiciones Específicas	NO CUMPLIÓ (*)

(*) Las hojas que contienen el reporte del seguimiento del Plan de Acción Anual no se encuentran visadas.

Aprobación por el Titular del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.2.2 del punto 7.2 de las Disposiciones Específicas	CUMPLIÓ

Comprobación, a la fecha del presente informe, de los plazos de implementación planificados en las Medidas de Remediación y Medidas de Control que integran el Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Ley 28716	Literales b) y c) del artículo 9	NO CUMPLIÓ*

(*): Existencia de la gran mayoría de las medidas de Remediación y Control se encuentran en estado de "PENDIENTE"

➢ **LA RED DE SALUD UTCUBAMBA.**

Mediante Oficio N°1440-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 29 de octubre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información de la Red de Salud Utcubamba respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación.**

CUADRO N°21
Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación a la Red Salud Utcubamba

RED DE SALUD DE UTCUBAMBA								
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no utiliza indicadores de desempeño para medir el logro de sus objetivos, metas o resultados	Establecer indicadores de desempeño para medir el logro de los objetivos, metas o resultados establecidos en el PEI y POI y en los programas presupuestales	Área de planeamiento y presupuesto	01/01/2020	30/09/2020	Informe de evaluación de implementación del POI 2020 Semestre. Evaluación de resultados periodo 2019 Sub Gerencia de Planeamiento y Acondicionamiento Territorial GOREA		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por las normas aplicables, y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir a la ciudadanía la información de ejecución presupuestal en los plazos establecidos por las normas establecidas a través del periódico mural Facebook, página institucional.	Oficina de Planeamiento	01/09/2020	30/09/2020	Fotografías.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no registra el avance físico de las obras públicas que se encuentran bajo su ejecución de forma en el aplicativo de INFOBRAS	Registras mensualmente la información de avance físico de las obras públicas que se encuentran en ejecución en el aplicativo (Siempre y cuando se tenga obras por ejecutar)	Administración	06/07/2020	31/12/2020			PENDIENTE

Cultura Organizacional	Los funcionarios y servidores que forman parte del órgano o unidad orgánica responsable de implementar el SCI en la Entidad/Dependencia, no han recibido, como mínimo, un curso de capacitación en control interno durante los dos últimos años.	Solicitar el Gobierno Regional capacitación a los funcionarios y servidores responsables de implementar el SCI en la Unidad Ejecutora	Recursos Humanos	06/07/2020	31/12/2020			PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores en el ejercicio de sus funciones.	Implementar y aprobar el código de conducta y establecer estrategias para su internalización	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no realiza la evaluación anual del desempeño de sus funcionarios.	Realizar una evaluación del desempeño de los funcionarios	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con un reglamento de infracciones y sanciones aplicable a su personal, o de contar con el mismo, este no incluye en su tipificación con conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI	Incluir en el reglamento interno de Trabajo de los servidores civiles las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	Solicitar al Pliego la designación de un funcionario que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitacion, orientación y soporte a las oficinas para su implementación.	Dirección Ejecutiva					PENDIENTE
Cultura Organizacional	El Titular de la Entidad/Dependencia no ha presentado el informe de rendición de cuentas de titulares de acuerdo a las disposiciones de la normativa vigente y en los plazos establecidos.	Presentar el informe de rendición de cuentas de Titulares de acuerdo a las disposiciones de las normativas vigentes y en los plazos establecidos.	Dirección Ejecutiva					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones	Establecer mecanismos para transmitir información relacionada a la implementación del SCI a la Alta Dirección para la toma de decisiones.	Dirección Ejecutiva					PENDIENTE

Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no informa, de forma trimestral a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI	Comunicar trimestralmente a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI	Informática					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por la normas aplicables y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir a la ciudadanía la información de ejecución presupuestal en los plazos establecidos por las normas establecidas a través del periódico mural, página oficial, Facebook.	Oficina de Informática					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no consulta, de forma mensual si sus funcionarios se encuentran registrados en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD)	Consultar de forma mensual si los funcionarios se encuentran registrados en el RNSDD del SERVIR	Oficina de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha realizado al menos una charla de sensibilización, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública, en el presente año.	Realizar dos talleres de sensibilización sobre ética, integridad y su importancia en la función pública	Oficina de Recursos Humanos					PENDIENTE

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control.**

CUADRO N°22

Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control a la Red Salud Utcubamba

RED DE SALUD UTCUBAMBA								
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**	**ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**		
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**			
Atención de niños con crecimiento y desarrollo – CRED completo para su edad	Tendría alta tasa de incidencia de desnutrición crónica global y aguda	Evaluar mediante indicadores de cobertura	Dirección de Salud Pública	01/01/2020	30/09/2020	Plan Multisectorial para la reducción y control de anemia y DCI 2020.		IMPLEMENTADA
						Evaluación de indicadores SCI		
						Sesiones demostrativas.		

Atención de niños con crecimiento y desarrollo – CRED completo para su edad	Tendria prevalencia de anemia leve, moderada y severa	Evaluar la tasa de incidencia de anemia en las diferentes IPRESS de la jurisdicción.	Unidad de Salud Pública	01/01/2020	30/09/2020	Informe reportes operacionales. Plan multisectorial para la reducción y control de anemia 2020		IMPLEMENTADA
Atención prenatal reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal	Monitorear la suplementación materna con multimicronutrientes	Unidad de Salud Pública	01/01/2020	30/09/2020	Reportes de monitoreo sistema HISMINSA		IMPLEMENTADA
Atención de niños con crecimiento y desarrollo – CRED completo para su edad	Tendria prevalencia de anemia leve, moderada y severa	Realizar tamizaje oportuno a los niños menores de 36 meses de las diferentes IPRESS de la jurisdicción	Unidad de Salud Pública	01/01/2020	30/09/2020	Reportes mensuales de CRED, reportes mensuales de actividad integral de salud del niño.		IMPLEMENTADA
Atención prenatal reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal	Monitorear el cumplimiento del plan de prevención de morbilidad y mortalidad materna perinatal a nivel de la provincia	Unidad de Salud Pública	01/01/2020	30/09/2020	Plan de prevención de morbilidad y mortalidad materna perinatal a nivel de la provincia de Utcubamba Plan de Intervención y morbilidad materna perinatal a nivel de provincia de Utcubamba.		IMPLEMENTADA
Atención de niños con crecimiento y desarrollo – CRED completo para su edad	Tendria alta tasa de incidencia de desnutrición crónica global y aguda	Capacitar mediante sesiones demostrativas a las madres, padres y cuidadores	Dirección de Salud Pública	13/01/2020	24/02/2020	Fotógrafas sesiones demostrativas lista de participantes. Actas de sesiones demostrativas y lista de participantes.	Las sesiones demostrativas se suspendieron desde el mes de marzo 2020 por la emergencia Sanitaria COVID 19.	EN PROCESO

En resumen, se verificó lo siguiente:

Aprobación por el Titular del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD UTCUBAMBA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.2.2 del punto 7.2 de las Disposiciones Específicas	CUMPLIÓ

Comprobación, a la fecha del presente informe, de los plazos de implementación planificados en las Medidas de Remediación y Medidas de Control que integran el Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD UTCUBAMBA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Ley 28716	Literales b) y c) del artículo 9	NO CUMPLIÓ*

(*): Existencia de la gran mayoría de las medidas de Remediación y Control se encuentran en estado de "PENDIENTE" y "EN PROCESO"

➢ HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS

Mediante Oficio N°1440-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 29 de octubre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información del Hospital Regional "Virgen de Fátima" de Chachapoyas respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación.**

Cuadro N°23
Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación al Hospital Regional Virgen de Fátima

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS								
		DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Cultura Organizacional	Los funcionarios y servidores que forman parte del órgano o unidad orgánica responsable de implementar el SCI en la Entidad/Dependencia, no han recibido, como mínimo, un curso de capacitación en control interno durante los dos últimos años.	Realizar un curso de capacitación en Control Interno dirigido a los funcionarios y/o servidores que forman parte del Órgano o Unidad Orgánica responsable de implementar el Sistema de Control Interno	Dirección Ejecutiva	02/01/2020	20/09/2020	Certificados de Curso de capacitación a los funcionarios de la entidad.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por las normas aplicables, y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir la información del cumplimiento del POI y cumplimiento de metas, a través del correo electrónico, periódico mural, documentos oficiales, entre otros.	Oficina de Presupuesto, Oficina de calidad y Área de relación públicas.	02/01/2020	20/09/2020	Captura de pantalla de la página de Facebook de la institución.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha realizado al menos una charla de sensibilización, sobre ética, integridad y su importancia en la función	Realizar una charla sobre ética, integridad y su importancia en la función pública	Unidad de Recursos Humanos	02/01/2020	20/09/2020	Relación de participantes de la charla.		IMPLEMENTADA

	pública, en el presente año.							
Cultura Organizacional	El Titular de la Entidad/Dependencia no ha presentado el informe de rendición de cuentas de titulares de acuerdo a las disposiciones de la normativa vigente y en los plazos establecidos.	Presentar el informe de rendición de cuentas de Titulares de acuerdo a las disposiciones de las normativas vigentes y en los plazos establecidos	Dirección Ejecutiva	02/01/2020	30/04/2020	Captura de pantalla del aplicativo informático de cuentas y transferencia de gestión. CGR.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por la normas aplicables y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir a la ciudadanía la información de ejecución presupuestal, trimestralmente a través del portal institucional	Oficina de presupuesto y área de relaciones públicas	07/10/2019	10/12/2019	Capturas de pantalla de la plataforma de transparencia GOB.PE de la ejecución presupuestal de esta Entidad.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones	Establecer mecanismos para utilizar la información del SCI en la toma de decisiones de la Alta Dirección.	Dirección Ejecutiva	07/10/2019	20/09/2020	Resolución Directoral N°256-2020-G.R.AMAZONAS/ HRVFCH-DE		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	Designar a un funcionario o servidor que se dedique a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o Unidades Orgánicas que participan en la implementación del SCI	Dirección Ejecutiva	07/10/2019	30/10/2020	Resolución Directoral N°478-2019-G.R.AMAZONAS/ HRVFCH-DE		MPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no informa, de forma trimestral a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI	Informar trimestralmente a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI	Área de relaciones públicas	15/08/2020	15/09/2020	Fotografía del periódico mural de la Institucional donde se observa la información sobre la importancia de contar con un sistema de control Interno.		MPLEMENTADA

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control.**

CUADRO N°24

Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control al Hospital Regional Virgen de Fátima

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS								
PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Adecuada disposición de los residuos sólidos	Desconocimiento del tratamiento de los residuos sólidos por parte de los trabajadores de la institución	Unidad charlas de información a los usuarios para concientizarlos	Unidad de epidemiologia y salud ambiental	02/01/2020	20/09/2020	Informe y lista de asistentes a la Charla.		IMPLEMENTADA
Adecuada disposición de los residuos sólidos	Falta de conocimiento y compromiso por parte de los usuarios	Orientación, seguimiento y verificación del tratamiento de residuos sólidos	Unidad de epidemiologia y salud ambiental	02/01/2020	20/09/2020	Informe N°037-2020-G.R.AMAZONAS/HRVFCH/UESA		IMPLEMENTADA
Niños con vacuna completa	Los niños podrian desarrollar enfermedades inmunoprovenibles.	Coordinar el abastecimiento según programación.	PAN- Programa Articulado Nutricional	02/01/2020	30/09/2020	Reporte mensual de disponibilidad de medicamentos.		IMPLEMENTADA
Niños con vacuna completa	Padres de familia poco sensibilizados con la vacunación.	Sensibilizar a los padres de familia sobre la importancia de vacunación.	PAN- Programa Articulado Nutricional	02/01/2020	30/09/2020	Oficio N°008-G.R.AMAZONAS-DRSA/HRVFCH-PAN-SCSS.	Se dispuso la Charla para cuanto pase la pandemia, aun así se realizará mediante una reunión virtual.	EN PROCESO

En resumen, se verificó lo siguiente:

Visación por el órgano o unidad orgánica responsable del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	Obligación establecida en	Cumplimiento
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG modificado por Resolución de Contraloría N°130-2020-CG de 06 de mayo del 2020	Literal c) del numeral 7.4.1 del punto 7.4 de las Disposiciones Especificas	NO CUMPLIÓ (*)

(*) Las hojas que contienen el reporte del seguimiento del Plan de Acción Anual no se encuentran visadas.

Aprobación por el Titular del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	Obligación establecida en	Cumplimiento
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.2.2 del punto 7.2 de las Disposiciones Especificas	CUMPLIÓ

Comprobación, a la fecha del presente informe, de los plazos de implementación planificados en las Medidas de Remediación y Medidas de Control que integran el Plan de Acción Anual.

HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS		
Dispositivo legal	Obligación establecida en	Cumplimiento
Ley 28716	Literales b) y c) del artículo 9	NO CUMPLIÓ*

(*): Existen una medida de Control se encuentran en estado de "EN PROCESO"

➢ HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA.

Mediante Oficio N°1440-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 29 de octubre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información del Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Luján" de Bagua respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación.**

CUADRO N°25
Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Bagua

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJÁN" DE BAGUA								
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO			
Cultura Organizacional	El Titular de la Entidad/Dependencia no ha presentado el informe de rendición de cuentas de titulares de acuerdo a las disposiciones de la normativa vigente y en los plazos establecidos.	Presentar el informe de rendición de cuentas de Titulares de acuerdo a las disposiciones de las normativas vigentes y en los plazos establecidos	Dirección Ejecutiva	01/01/2020	01/03/2020	Informe de rendición de cuentas y documento final descargando de la plataforma de rendición de cuenta de la contraloria.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por la normas aplicables y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir a la ciudadania la información de ejecución presupuestal de forma semestral por algún canal de comunicación disponible	Área de Informática	01/01/2020	31/12/2020	Captura de pantalla de transparencia económica del MEF.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha realizado al menos una charla de sensibilización, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública, en el presente año.	Realizar una charla de sensibilización sobre ética, integridad y su importancia en la función pública	Área de Recursos Humanos	01/01/2020	31/12/2020	Informe de capacitación, lista de asistentes, fotografías de la capacitación.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no informa, de forma trimestral a los funcionarios y servidores sobre la	Comunicar trimestralmente a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI.	Informática	01/11/2020	31/12/2020	Informe sobre comunicado para todo el personal.		IMPLEMENTADA

	importancia de contar con un SCI							
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no registra el avance físico de las obras públicas que se encuentran bajo su ejecución de forma en el aplicativo de INFOBRAS	Registras mensualmente la información de avance físico de las obras públicas que se encuentran en ejecución en el aplicativo INFOBRAS	Unidad de Administración	01/03/2020	31/03/2020	Informe de avance físico de obras y captura de pantalla de la aplicación.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no utiliza indicadores de desempeño para medir el logro de sus objetivos, metas o resultados	Establecer indicadores de desempeño para medir el logro de los objetivos, metas o resultados establecidos en el PEI y POI y en los programas presupuestales	Área de planeamiento y presupuesto	01/07/2020	31/12/2020	Presentacion del POI Trimestre IV 2019.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por las normas aplicables, y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	Difundir la información del cumplimiento del PEI y del POI de la Entidad a través del periódico mural, publicaciones en la página oficinal de Facebook	Área de planeamiento y presupuesto	20/05/2020	31/12/2020	Informes, capturas de pantalla y foto de periódico mural.		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores en el ejercicio de sus funciones.	Implementar y aprobar el código de conducta y establecer estrategias para su internalización.	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con un procedimiento aprobado que permita recibir denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran las normas de ética o conducta.	Elaborar y aprobar un procedimiento para recibir y atender denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran la ética y normas de conducta.	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no cuenta con un reglamento de infracciones y sanciones aplicable a su personal, o de contar con el mismo, este no incluye en su tipificación con conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas	Incluir en el reglamento interno de Trabajo de los servidores civiles las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE

	a la implementación del SCI							
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no realiza la evaluación anual del desempeño de sus funcionarios.	Realizar una evaluación del desempeño de los funcionarios	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no realiza la evaluación anual del desempeño de sus funcionarios	Realizar una evaluación del desempeño de los funcionarios.	Área de Recursos Humanos					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	Solicitar al Pliego la designación de un funcionario que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a las áreas y servicios para su implementación del SCI	Dirección					PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Alta Dirección no utiliza la información del SCI para tomar decisiones	Establecer mecanismos para transmitir información relacionada a la implementación del SCI a la Alta Dirección para la toma de decisiones.	Dirección Ejecutiva					PENDIENTE

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control.**

CUADRO N°26
Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control al Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta Lujan de Bagua

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA								
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**	**ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**		
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**			
Niños con vacuna completa	Podría desarrollar enfermedades inmunoprovenibles	Verificar la capacitación a los padres de familia sobra la importancia de vacunas	Coordinación del programa presupuestal articulado nutricional.	01/01/2020	01/05/2020	Se desestima por estar incluido en los controles periódicos.		NO APLICABLE

Niños con vacuna completa	Habria padres de familia poco sensibilizados en la importancia de la vacunación.	Supervisar la coordinación con el nivel superior para el abastecimiento necesario según programación.	Coordinación del programa presupuestal articulado nutricional.	01/01/2020	31/12/2020	Informe analitico de consumo de vacunas.		IMPLEMENTADA
Brindar atención Prenatal reenfocada.	Habria posibilidad de no contar con el Stock de vacunas y suplementos para gestantes suficientes.	Monitorear el Stock de vacunas y suplementos para gestantes.	Coordinación del Programa presupuestal Salud Materno Neonatal.	01/01/2020	31/12/2020	Informe den servicio de inmunizaciones sobre el consumo y stock de vacunas.		IMPLEMENTADA
Niños con vacuna completa	Tendria niños con vacuna incompleta no monitoreados	Evaluar la disponibilidad del recurso humano para el área de inmunización.	Salud Pública	01/07/2020	01/09/2020	Resolución.		PENDIENTE
Brindar atención Prenatal reenfocada.	Habria la posibilidad de no contar con el personal obstetra suficiente para lograr cubrir el 100% de visitas domiciliarias.	Evaluar la disponibilidad del Recurso Humano para el servicio de atención ambulatoria de gestantes.	Salud Pública	01/07/2020	01/09/2020	Resolución.		PENDIENTE
Brindar atención Prenatal reenfocada.	Habria la posibilidad de no contar con el personal cirujano suficiente para atención del 100%de gestantes.	Evaluar la disponibilidad del Recurso Humano para el servicio de odontologia.	Salud Pública	01/07/2020	01/09/2020	Resolución.		NO APLICABLE
Brindar atención Prenatal reenfocada.	Habria la posibilidad de no contar con el personal Técnico Enfermero suficiente para atención del 100% de gestantes.	Evaluar la disponibilidad del Recurso Humano para la atención de vacunas y suplementos a gestantes.	Salud Pública	01/07/2020	10/09/2020	Resolución.		PENDIENTE
Niños con vacuna completa	Habria la posibilidad de no contar con el stock suficiente para coberturar la demanda.	Monitorias nominalmente a cada niño según su edad	Coordinación del programa presupuestal articulado nutricional	02/11/2020	31/12/2020	Monitoreo con Padrón Nominal RENIEC.		IMPLEMENTADA
Brindar Atención Prenatal reenfocada.	Habria gestantes que esperan el segundo o tercer trimestre para su primera atención.	Concientizar a la población y gestantes sobre la importancia de llevar un control desde el primer trimestre de gestación.	Coordinación del programa presupuestal Salud Materno Neonatal	10/07/2020	10/08/2020.	Resolución 244-2020		PENDIENTE

En resumen, se verificó lo siguiente:

Visación por el órgano o unidad orgánica responsable del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG modificado por Resolución de Contraloría N°130-2020-CG de 06 de mayo del 2020	Literal c) del numeral 7.4.1 del punto 7.4 de las Disposiciones Específicas	NO CUMPLIÓ (*)

(*) Las hojas que contienen el reporte del seguimiento del Plan de Acción Anual no se encuentran visadas.

Aprobación por el Titular del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.2.2 del punto 7.2 de las Disposiciones Específicas	CUMPLIÓ

Comprobación, a la fecha del presente informe, de los plazos de implementación planificados en las Medidas de Remediación y Medidas de Control que integran el Plan de Acción Anual.

HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Ley 28716	Literales b) y c) del artículo 9	NO CUMPLIÓ*

(*): Existen una medida de Control se encuentran en estado de "PENDIENTE"

- **RED DE SALUD CONDORCANQUI**

Mediante Oficio N°1440-2020-G.R.AMAZONAS/DIRESA /DG-OEA de 29 de octubre del 2020, el Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas remitió a este OCI la información de la Red de Salud Condorcanqui respecto al seguimiento del Plan de Acción Anual – Cuarto Entregable, con información obtenida con fecha corte al último día hábil del mes de septiembre de 2020.

- ✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación.**

CUADRO N°27
Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Remediación a la Red Salud Condorcanqui

RED DE SALUD CONDORCANQUI								
EJE	**DEFICIENCIAS DEL SCI**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**	**ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN**
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**		
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**			
Cultura Organizacional	La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	La Entidad presentará un plan de fortalecimiento que incluye charlas y cursos relacionados al SCI, para la cual coordinara con la Oficina de Comunicaciones.	Oficina de Recursos Humanos	16/12/2019	10/01/2020	Acta de Charlas		IMPLEMENTADA

Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha cumplido con difundir a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, en el plazo y la forma establecida por la normas aplicables y a través de los canales de comunicación que dispone (internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)	La Oficina de comunicaciones en coordinación con la Dirección de Planeamiento y presupuesto realizaran publicaciones en página Web informando del avance de ejecución presupuestal.	Oficina de comunicaciones	21/06/2019	30/09/2020	Facebook de la Red Salud Condorcanqui		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no registra el avance físico de las obras públicas que se encuentran bajo su ejecución de forma mensual en el aplicativo Infobras	La Entidad no es unidad ejecutora de inversiones por lo tanto no puede tener acceso a Infobras	Ninguna	22/11/2019	15/12/2019	No corresponde por no ser UEI.		PENDIENTE
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no ha realizado al menos una charla de sensibilización, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública, en el presente año.	La Entidad se compromete a realizar una charla de sensibilización sobre ética, integridad y su importancia en la función pública en el mes de noviembre por parte del área de RR.HH.	Oficina de Recursos Humanos	25/10/2019	25/11/2019	Acta		IMPLEMENTADA
Cultura Organizacional	La Entidad/Dependencia no realiza la evaluación anual del desempeño de sus funcionarios	La Entidad realizara la evaluación de su personal previa aprobación de un plan de evaluación de desempeño y rendimiento de acuerdo a los estándares de SERVIR	Oficina de Recursos Humanos	25/10/2019	25/11/2019	Acta. Acto resolutivo.		IMPLEMENTADA

✓ **Respecto al estado de la ejecución del Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control.**

CUADRO N°28

Seguimiento al Plan de Acción Anual: Sección Medidas de Control a la Red Salud Condorcanqui

RED DE SALUD CONDORCANQUI								
PRODUCTO PRIORIZADO	**RIESGO IDENTIFICADO**	**DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL**					**COMENTARIOS U OBSERVACIONES**	**ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN**
		MEDIDA DE CONTROL	**ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE**	**PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN**		**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**		
				FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINO**			
Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancias materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del	Comunidad podría no estar sensibilizada en el cuidado del niño y gestante.	Participación de la comunidad durante la asamblea convocada por personal de salud	Promoción de la Salud	01/01/2020	30/03/2020	Informe.		IMPLEMENTADA

menor de 36 meses								
Atención Prenatal Reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal.	Monitorear la suplementación materna con Multimicronutrientes.	Dirección de Salud Pública DSP	01/01/2020	30/09/2020.	HISS		IMPLEMENTADA
Atención de niños con crecimiento y desarrollo CRED completo para su edad en niños menores de 3 años de edad.	Tendria alta tasa de incidencia de desnutrición crónica global y agua.	Sesión demostrativa de alimentación balanceada en los niños menores de 3 años de edad.	Dirección de Salud Pública DSP.	01/01/2020	30/09/2020	Informe y actas		IMPLEMENTADA
Atención Prenatal Reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal.	Monitorear el cumplimiento del Plan de prevención de morbilidad y mortalidad materna perinatal a nivel de la provincia.	Dirección de Salud Pública DSP.	01/01/2020	30/09/2020	Registro de seguimiento.		IMPLEMENTADA
Atención Prenatal Reenfocada	Podria incrementarse la morbilidad y mortalidad materna perinatal.	Visitas domiciliarias a las madres gestantes continuamente para evitar los riesgos de gestación.	Dirección de Salud Pública DSP.	01/01/2020	30/09/2020	Informe.		IMPLEMENTADA
Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancias materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses	Actores sociales podrian coberturar de forma parcial la totalidad de familias asignadas	Elaboración de plan anual de trabajo	Promoción de Salud	01/01/2020	30/09/2020	Plan anual.		IMPLEMENTADA
Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancias materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses	Personal de salud podría no estar capacitado para realizar visitas domiciliarias y sesiones demostrativas	Elaboración de plan de capacitación para actores sociales	Promoción de la Salud	01/01/2020	30/09/2020	Informe		IMPLEMENTADA

Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancias materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses	Personal de salud podria no estar capacitado para realizar visitas domiciliarias y sesiones demostrativas	Verificación del cumplimiento del plan de capacitación	Unidad de atención integral de salud – UDAIS	01/01/2020	30/09/2020	Informe.		IMPLEMENTADA
Familias saludables con conocimientos para el cuidado infantil, lactancias materna exclusiva y la adecuada alimentación y protección del menor de 36 meses	Personal de salud podria no estar capacitado para realizar visitas domiciliarias y sesiones demostrativas	Verificar que exista un plan de monitoreo de sesiones demostrativas	Unidad de atención integral de salud - UDAIS	01/01/2020	30/09/2020	Informe.		IMPLEMENTADA
Atención de niños con crecimiento y desarrollo CRED completo para su edad en niños menores de 3 años de edad.	Tendrian alta tasa de indicendia de desnutrición crónica global y aguda.	Evaluar mediante indicadores de cobertura	Dirección de Salud Pública DSP	15/01/2020	30/09/2020	Informe		IMPLEMENTADA
Atención de niños con crecimiento y desarrollo CRED completo para su edad en niños menores de 3 años de edad	Tendría alta tasa de indicendia de desnutrición crónica global y agua	Capacitar en conocimiento de alimentos balanceados a los padres de familia y cuidadores de los niños menores de 3 años de edad.	Dirección de Salud Pública DSP					PENDIENTE

En resumen, se verificó lo siguiente:

Visación por el órgano o unidad orgánica responsable del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD CONDORCANQUI		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG modificado por Resolución de Contraloría N°130-2020-CG de 06 de mayo del 2020	Literal c) del numeral 7.4.1 del punto 7.4 de las Disposiciones Específicas	NO CUMPLIÓ (*)

(*) Las hojas que contienen el reporte del seguimiento del Plan de Acción Anual no se encuentran visadas.

Aprobación por el Titular del Reporte del Seguimiento del Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD CONDORCANQUI		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG	Literal c) del numeral 7.2.2 del punto 7.2 de las Disposiciones Específicas	CUMPLIÓ

Comprobación, a la fecha del presente informe, de los plazos de implementación planificados en las Medidas de Remediación y Medidas de Control que integran el Plan de Acción Anual.

RED DE SALUD CONDORCANQUI		
Dispositivo legal	**Obligación establecida en**	**Cumplimiento**
Ley 28716	Literales b) y c) del artículo 9	NO CUMPLIÓ*

(*): Existen una medida de Control se encuentran en estado de "PENDIENTE"

IV. CONCLUSIONES

De la revisión y verificación de los documentos presentados se concluye:

4.1. DE LA PRESENTACIÓN DEL TERCER ENTREGABLE: PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA.

Entidades	Entregables	
	Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control **Segundo Producto Priorizado**	**Tercer Entregable: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control** **Tercer Producto Priorizado**
Dirección Regional de Salud Amazonas	Cumplió	Cumplió
Red de Salud Bagua	Cumplió	Cumplió
Red de Salud Utcubamba	Cumplió	Cumplió
Hospital "Virgen de Fátima" de Chachapoyas	Cumplió	Cumplió
Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Luján" de Bagua	Cumplió	Cumplió
Red de Salud Condorcanqui	Cumplió	No Cumplió

Elaborado: OCI DIRESA

4.2 DE LA PRESENTACIÓN DEL CUARTO ENTREGABLE: SEGUIMIENTO DEL SCI CON INFORMACIÓN OBTENIDA CON FECHA CORTE AL ÚLTIMO DÍA HÁBIL DEL MES DE SEPTIEMBRE DE 2020.

❖ **<u>CUARTO ENTREGABLE:</u> Seguimiento a la implementación del SCI.**

✓ Respecto a la remisión de la documentación enviada a este OCI- DIRESA sobre el seguimiento de la implementación del SCI:

ENTIDADES	Remitió documentación sustentatoria que acredite el cumplimiento de las respuestas.
Dirección Regional de Salud Amazonas	Cumplió
Red de Salud Bagua	No Cumplió
Red de Salud Utcubamba	No Cumplió
Hospital "Virgen de Fátima" de Chachapoyas	Cumplió
Hospital de Apoyo "Gustavo Lanatta Luján" de Bagua	No Cumplió
Red de Salud Condorcanqui	No Cumplió

Elaborado: OCI DIRESA

✓ Observaciones realizadas a la información presentadas por las Entidades sujetas a la implementación del SCI:

CUARTO ENTREGABLE: SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.

➢ **DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS**

❖ **Plan de Acción Medidas de Remediación – Eje de Cultura Organizacional.**

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS						
DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES REALIZADOS POR EL OCI DIRESA
	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
La entidad/Dependencia no cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI	La Dirección General designe un funcionario o servidor para que se dedique permanentemente a la sensibilización, capacitación y soporte a las unidades orgánicas para la implementación del SCI	Dirección General	07/09/2020	08/09/2020	1.-Con Oficio N°121-2020.GOB.EG.AMAZONAS-DRSA/OEA de 07 de septiembre de 2020. 2.- Resolución Directoral Regional Sectorial N°707-2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA de 08 de septiembre del 2020.	1.- En el Oficio N°121-2020.GOB.EG.AMAZONAS-DRSA/OEA de 07 de septiembre de 2020 , solicitan la emisión del acto Resolutivo de Conformación de Equipo Técnico Operativo SCI conformado por:: - Francisco Nicanor Farro Fernández Director de la Oficina de Asesoría Jurídica - Alexzander Nelson Monja Pizarro Secretaria técnico del Régimen Disciplinario y Sancionador. 2.- Sin embargo, en la Resolución Directoral Regional Sectorial N°707-2020 REGIONAL AMAZONAS/DRSA de 08 de septiembre del 2020 designan como equipo Técnico Operativo del SCI: - Alexzander Nelson Monja Pizarro

						- Lucy Cecilia Toledo Encina. No siendo congruente lo solicitado con lo emitido.
La Entidad/Dependencia no consulta, de forma mensual si sus funcionarios se encuentran registrados en el registro Nacional de Sanciones de destitución y despido (RNSDD)	Revisar mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el procedimiento administrativo sancionador	Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos	28/09/2020	31/12/2020	Memorando N°1383-2020-G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, de 28 de septiembre de 2020. (**) Informe N°044-2020-GRA/DRSA-OGDRRHH-MTD, Informe N°30-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-DEA-OGDRRHH-PA y Pantallazos del Sistema de Sanciones de destitución y despido.	1.- De la revisión y verificación se observa que la relación adjuntada (Pantallazo) de los servidores que se encuentran inhabilitados no se encuentra actualizada. Tal es el caso que uno de ellos ya ha fallecido; sin embargo aparece en la relación presentada a esta oficina; donde se observa que su estado de inhabilitación se encuentra "VIGENTE", entre otro servidores que no se encuentran inhabilitados actualmente, para lo cual se adjunta la Relación de personas con Inhabilitaciones vigentes al 31 de diciembre del 2020 verificados en RNSSC.

V. RECOMENDACIONES

5.1. A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS:

❖ **Plan de Acción Medidas de Remediación – Eje de Cultura Organizacional.**

- ✓ Subsanar y/o realizar un comentario respecto a las observaciones realizadas por este OCI-DIRESA al ítem 6 y 7 del Plan de acción: Medidas de Remediación.
- ✓ Registrar en el aplicativo Informativo del SCI sobre los documentos que se encuentran en calidad de envió posterior a la CGR.
- ✓ Continuar con las acciones que permitan implementar los riesgos identificados en el Plan de Acción Medidas de Remediación que se encuentren "EN PROCESO", debiendo registrar los medios de verificación en el aplicativo informativo del SCI y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

❖ **Plan de Acción Medidas de Control – Producto Priorizados del Tercer Entregable.**

- ✓ Continuar con las acciones que permitan implementar los riesgos identificados en el Plan de Control que se encuentren "EN PROCESO" debiendo registrar los medios de verificación en el aplicativo informativo del SCI y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.
- ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar el riesgo identificado en el Plan de Acción Medidas de Control, los mismos que actualmente se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

5.2. A LA RED DE SALUD DE BAGUA:

- **Plan de Acción Medidas de Remediación – Eje de Cultura Organizacional.**
  - ✓ Las deficiencia identificada que se encuentra "IMPLEMENTADA" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.
  - ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar las deficiencias identificadas en el Plan de Acción Medidas de Remediación, que se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.
- **Plan de Acción Medidas de Control – Producto Priorizados del Tercer Entregable.**
  - ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar el riesgo identificado en el Plan de Acción Medidas de Control, los mismos que actualmente se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

5.3. A LA RED DE SALUD DE UTCUBAMBA:

- **Plan de Acción Medidas de Remediación – Eje de Cultura Organizacional.**
  - ✓ Las deficiencias identificadas que se encuentran "IMPLEMENTADAS" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.
  - ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar las deficiencias identificadas en el Plan de Acción Medidas de Remediación, que se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.
- **Plan de Acción Medidas de Control – Producto Priorizados del Tercer Entregable.**
  - ✓ Los riesgos identificados que se encuentran "IMPLEMENTADOS" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.
  - ✓ Continuar con las acciones que permitan implementar el riesgo identificado en el Plan de Control, el cual se encuentra "EN PROCESO"; debiendo registrar los medios de verificación en el aplicativo informativo del SCI y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

5.4. AL HOSPITAL REGIONAL "VIRGEN DE FÁTIMA" DE CHACHAPOYAS

- **Plan de Acción Medidas de Control – Producto Priorizados del Tercer Entregable.**
  - ✓ Continuar con las acciones que permitan implementar el riesgo identificado en el Plan de Control, el cual se encuentra "EN PROCESO"; debiendo registrar los medios de verificación en el aplicativo informativo del SCI y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

5.5. AL HOSPITAL DE APOYO "GUSTAVO LANATTA LUJAN" DE BAGUA.

❖ **Plan de Acción Medidas de Remediación – Eje de Cultura Organizacional.**

- ✓ Las deficiencias identificadas que se encuentran "IMPLEMENTADAS" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.
- ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar las deficiencias identificadas en el Plan de Acción Medidas de Remediación, que se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

❖ **Plan de Acción Medidas de Control – Producto Priorizados del Tercer Entregable.**

- ✓ Los riesgos identificados que se encuentran "IMPLEMENTADOS" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.
- ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar el riesgo identificado en el Plan de Acción Medidas de Control, que se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos sustenta torios de manera ordenada.
- ✓ Remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación de los riesgos identificados cuyos estados se encuentra como "NO APLICABLE"

5.5. A LA RED DE SALUD DE CONDORCANQUI.

❖ **Registro del tercer producto priorizado del Tercer Entregable**

- ✓ Registrar en el aplicativo informático del SCI el Tercer producto priorizado y remitir a este OCI el Plan de Acción Medidas de Control del mismo y adjuntar su constancia de registro.

❖ **Plan de Acción Medidas de Remediación – Eje de Cultura Organizacional.**

- ✓ Las deficiencias identificadas que se encuentran "IMPLEMENTADAS" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.

❖ **Plan de Acción Medidas de Control – Producto Priorizados del Tercer Entregable.**

- ✓ Los riesgos identificados que se encuentran "IMPLEMENTADOS" proceder a remitir a este OCI el/los documentos y/o medios de verificación del mismo.
- ✓ Iniciar las acciones que permitan implementar el riesgo identificado en el Plan de Acción Medidas de Control, los mismos que actualmente se encuentran en estado de "PENDIENTE" y remitir a este OCI los documentos de manera ordenada.

Finalmente, es preciso indicar que, para la remisión de la documentación solicitada por este OCI a cada Entidad/Unidad Ejecutora, deberá remitir la totalidad de la documentación en un anillado; debiendo

señalar a que aspecto pertenece la documentación. Todo ello se realiza, con la finalidad de que exista un orden y una inmediata identificación de la documentación.

V.I. ANEXOS

Anexo N° 1 Oficios sobre requerimiento para el cumplimiento del segundo producto priorizado:
- Oficio n°. 104-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 25 de junio del 2020.
- Oficio n°. 120-2020-G.R.A-DRSA/OCI de 08 de julio del 2020.

Anexo N° 2 Oficios mediante el cual se remitió los Informes de Orientación de Oficio.
- Oficio n°156-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
- Oficio n°157-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
- Oficio n°158-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
- Oficio n°161-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
- Oficio n°162-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.
- Oficio n°163-2020-OCI/4783 de 05 de agosto del 2020.

Anexo N° 2 Formato digital (CD) de la presentación de la documentación remitida a este OCI por las Entidades respecto tercer y cuarto entregable.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Chachapoyas, 28 de enero del 2021

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL
ABOG. LUZ VIRGINIA DAZA NAVAL
ABOGADO AUDITOR DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
ICAL N° 6382

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL
CPC. FREDDY FRANCISCO ALEJANDRO FERNANDEZ
JEFE DEL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL
MAT. 043929

ANEXO n.° 1

- ✓ **Oficios de requerimientos de información a la Entidades sobre el cumplimiento del 2do. Producto Priorizado del Plan Medidas de Control.**

CARGO

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
DOC. N°.....
EXP. N°.....FOLIO.....
Hora 03:25 Firma:.....

Chachapoyas, 25 de junio de 2020

OFICIO Nº 104-2020-G.R.A-DRSA/OCI

Señor:
Dr. GORKY JAVE POQUIMA
Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas
Ciudad.-

ASUNTO : **SOLICITUD DEL REGISTRO DEL SEGUNDO PRODUCTO PRIORIZADO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL MEDIDAS DE CONTROL**

REFERENCIA : **a)** Directiva N.° 006-2019-CG/INTEG "Directiva de implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"

Es grato dirigirme a Usted, para comunicarle que en el documento de la referencia a), indica que el 30 de junio del 2020 vence el plazo para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), respecto al registro del segundo producto priorizado conforme al Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control.

En ese sentido, se **SOLICITA A USTED** disponga a quien corresponda y proceda a comunicar a la Dirección Regional de Salud Amazonas y demás entidades sujetas a la implementación del Sistema de Control Interno para que procedan a dar cumplimiento a cuarta disposición de la 9 Disposiciones Complementaria Transitorias de la citada norma y su modificatoria, **por lo cual deberan registrar el segundo producto priorizado conforme al Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control, cuya fecha límite es hasta el 30 de junio del 2020.**

Asimismo, y con la finalidad de coadyuvar a las dudas que puedan tener, se les traslada los datos del sectorista asignado para el departamento de Amazonas, el cual se encarga de brindar asistencia técnica para la implementación del sistema de control interno: Sr. José Luis Ponce Torres con teléfono (01)330-3000 anexo 1485 y número de teléfono 982154563 y correo electrónico: jponcet@contraloria.gob.pe

Finalmente, es preciso indicar que cuando las entidades procedan a realizar el registro del segundo producto priorizado en el sistema, **DEBERÁN DE REMITIR** a este **OCI DIRESA hasta máximo el 06 de julio del 2020,** la documentación del reporte ingresado del segundo producto priorizado y la constancia de presentación del mismo.

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,

LVDN/OCI
C.c
Archivo
Doc. 1983629
Exp. 1536175

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
CPC. FRANCISCO REYNALDO DONGO ORANDO
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"
Jirón Triunfo Cdra. 3 - S/N Teléfono 041-477044 - Anexo 112

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

Chachapoyas, 08 de julio de 2020

08 JUL 2020

04:30

OFICIO N° 120 -2020-G.R.A-DRSA/OCI

Señor:
Dr. GORKY JAVE POQUIMA
Director de la Dirección Regional de Salud Amazonas
Ciudad.-

ASUNTO : REITERA SOLICITUD DEL REGISTRO DEL SEGUNDO PRODUCTO PRIORIZADO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL MEDIDAS DE CONTROL

REFERENCIA : a) OFICIO N°104 -2020-G.R.A-DRSA/OCI
b) Directiva N.°006-2019-CG/INTEG "Directiva de implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado"

Es grato dirigirme al despacho de su digno cargo para saludarle y a la vez, reiterar la solicitud de información que se realizó mediante documento de la referencia a), en el cual indica que el 30 de junio del 2020 vence el plazo para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), respecto al Registro del segundo Producto Priorizado conforme al Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control.

Por lo tanto se **SOLICITA A USTED** remitir dicha información a la Dirección Regional de Salud Amazonas y demás entidades sujetas a la implementación del Sistema de Control Interno para que procedan a dar cumplimiento a la cuarta disposición de la 9 Disposiciones Complementaria Transitorias de la citada norma y su modificatoria, **por lo cual deberán registrar el Segundo Producto Priorizado conforme al Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control, y deberá remitir a este OCI DIRESA máximo hasta el día viernes 17 de julio del 2020,** La documentación del reporte ingresado del segundo producto priorizado y la Constancia de presentación del mismo.

Asimismo, y con la finalidad de coadyuvar a las dudas que puedan tener, se les traslada los datos del Sectorista asignado para el departamento de Amazonas, el cual se encarga de brindar asistencia técnica para la implementación del sistema de control interno: Sr. José Luis Ponce Torres con teléfono (01)330-3000 anexo 1485 y número de teléfono 982154563 y correo electrónico: jponcet@contraloria.gob.pe

Es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
CPC FRANCISCO REYNALDO DORIZO OBANDO
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

DOFR/OCI
C.c
Archivo
Doc.1990073
Exp. 1536175

ANEXO n.° 2

- ✓ **Oficios mediante el cual se remitió los Informes de Orientación de Oficio**

CARGO

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

Chachapoyas, 5 de agosto de 2020

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
05 AGO 2020
DOC. N°
EXP. N° FOLIO 11

OFICIO N° 156-2020-OCI/4783

Señor
M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas
Prolongación Dos de Mayo N° 1740 "Hotel Villa Paris"
Ciudad.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 019-2020/OCI/4783-SOO

REF. : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al seguimiento a la implementación del control interno – segundo producto priorizado del tercer entregable: plan de acción anual – sección medidas de control, objeto del Control Concurrente, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 019-2020/OCI/4783-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir al OCI de la Dirección Regional de Salud Amazonas, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

DOC: 02007610
EXP : 01553726

OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
CPC FRANCISCO REYNALDO DONGO OBANDO
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

CARGO

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
05 AGO 2020
DOC. N°
EXP. N° FOLIO 11
12:42 P.M.

Chachapoyas, 5 de agosto de 2020

OFICIO N° 157-2020-OCI/4783

Señor
M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas
Prolongación Dos de Mayo N° 1740 "Hotel Villa Paris"
Ciudad.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 020-2020/OCI/4783-SOO

REF. : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al seguimiento a la implementación del control interno – segundo producto priorizado del tercer entregable: plan de acción anual – sección medidas de control, objeto del Control Concurrente, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 020-2020/OCI/4783-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir al OCI de la Dirección Regional de Salud Amazonas, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

DOC: 02007693
EXP : 01553786

DIRECCION REGIONAL DE SALUD OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
DPC. FRANCISCO REYNALDO CONGO OBANDO
Jefe (e) de Órgano de Control Institucional

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

Chachapoyas, 5 de agosto de 2020

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
05 AGO 2020
FOLIO N°
EXP. N°
Hora:

OFICIO N° 158-2020-OCI/4783

Señor
M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas
Prolongación Dos de Mayo N° 1740 "Hotel Villa Paris"
Ciudad.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 021-2020/OCI/4783-SOO

REF. : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al seguimiento a la implementación del control interno – segundo producto priorizado del tercer entregable: plan de acción anual – sección medidas de control, objeto del Control Concurrente, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 021-2020/OCI/4783-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir al OCI de la Dirección Regional de Salud Amazonas, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

DOC: 02007734
EXP : 01553818

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL
C.P.C. FRANCISCO REINALDO ROMERO OBANDO
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

CARGO

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
TRÁMITE DOCUMENTARIO
05 AGO 2020
Hora: 09:30

Chachapoyas, 5 de agosto de 2020

OFICIO N° 161-2020-OCI/4783

Señor
M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas
Prolongación Dos de Mayo N° 1740 "Hotel Villa Paris"
Ciudad.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 022-2020/OCI/4783-SOO

REF. : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al seguimiento a la implementación del control interno – segundo producto priorizado del tercer entregable: plan de acción anual – sección medidas de control, objeto del Control Concurrente, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 022-2020/OCI/4783-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir al OCI de la Dirección Regional de Salud Amazonas, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
CPC FRANCISCO REYNALDO DONGO OBANDO
Jefe (e) del Órgano de Control Institucional

DOC: 02007835
EXP : 01553894

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

CARGO

Chachapoyas, 5 de agosto de 2020

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
05 AGO 2020
H.C. N°
EXP. N° FOLIO 11
Hora 03:51 p

OFICIO N° 162-2020-OCI/4783

Señor
M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas
Prolongación Dos de Mayo N° 1740 "Hotel Villa Paris"
Ciudad.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 023-2020/OCI/4783-SOO

REF. : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al seguimiento a la implementación del control interno – segundo producto priorizado del tercer entregable: plan de acción anual – sección medidas de control, objeto del Control Concurrente, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 023-2020/OCI/4783-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir al OCI de la Dirección Regional de Salud Amazonas, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

DOC: 02007868
EXP : 01563920

OF. EJECUTIVA CONTROL INSTITUCIONAL
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
CPC. FRANCISCO REYNALDO CORREA CHÁVEZ
Jefe (e) de la Oficina de Control Institucional

Ministerio de Salud
Personas que dignificamos personas
GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

Chachapoyas, 5 de agosto de 2020

TRAMITE DOCUMENTARIO
05 AGO 2020
Hora: 04:12 P.M.

OFICIO N° 163-2020-OCI/4783

Señor
M.C. GORKY JAVE POQUIOMA
Director Regional de Salud
Dirección Regional de Salud Amazonas
Prolongación Dos de Mayo N° 1740 "Hotel Villa Paris"
Ciudad.-

ASUNTO : Comunicación de Informe de Orientación de Oficio N° 024-2020/OCI/4783-SOO

REF. : a) Artículo 8° de la Ley n.° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, y sus modificatorias.
b) Directiva n.° 002-2019-CG/NORM, "Servicio de Control Simultáneo", aprobada con Resolución de Contraloría n° 115-2019-CG, del 28 de marzo de 2019.

Me dirijo a usted en el marco de la normativa de la referencia, que regula el servicio de Control Simultáneo y establece la comunicación al Titular de la entidad o responsable de la dependencia, y de ser el caso a las instancias competentes, respecto de la existencia de situaciones adversas que afectan o podrían afectar la continuidad del proceso, el resultado o el logro de los objetivos del proceso en curso, a fin que se adopten oportunamente las acciones preventivas y correctivas que correspondan.

Sobre el particular, de la revisión de la información y documentación vinculada al seguimiento a la implementación del control interno – segundo producto priorizado del tercer entregable: plan de acción anual – sección medidas de control, objeto del Control Concurrente, comunicamos que se han identificado las situaciones adversas contenidas en el Informe de Orientación de Oficio N° 024-2020/OCI/4783-SOO, que se adjunta al presente documento.

En tal sentido, solicitamos remitir al OCI de la Dirección Regional de Salud Amazonas, el Plan de Acción correspondiente, en un plazo de tres (3) días hábiles contados a partir del día siguiente hábil de recibida la presente comunicación.

Es propicia la oportunidad para expresarle las seguridades de mi consideración.

Atentamente,

DOC: 02007882
EXP : 01553928

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA EJECUTIVA DE CONTROL INSTITUCIONAL

ANEXO n.° 3

✓Observaciones realizadas por el OCI a la presentación del Cuarto Entregable

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

Chachapoyas, 07 de setiembre de 2020

OFICIO N° 121 - 2020- GOB. REG. AMAZONAS-DRSA/OEA

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
TRAMITE DOCUMENTARIO
DOC. N°.....
EXP. N°.....FOLIO.....

Señor
MED. GORKY JAVE POQUIOMA
Director
Dirección Regional de Salud Amazonas

Ciudad

ASUNTO : SOLICITA EMISIÓN DE ACTO RESOLUTIVO DE CONFORMACIÓN DE EQUIPO TÉCNICO OPERATIVO SCI

Ref. : MEMORANDO MULT. N° 357-2020-G.R.AMAZONAS/GGR

Es grato dirigirme al Despacho de su cargo, para saludarle de forma muy cordial, asimismo; en atención al documento en referencia en donde el Gerente General Regional – Gobierno Regional Amazonas, solicita la Conformación del Equipo Técnico Operativo Sistema de Control Interno de Soporte, solicito la emisión de Acto Resolutivo de la conformación del mencionado comité. Al respecto se efectuó las coordinaciones respectivas, quedando conformado de la siguiente manera:

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD
1	FRANCISCO NICANOR FARRO FERNANDEZ	DIRECTOR DE LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	DIRESA AMAZONAS
2	ALEXZANDER NELSON MONJA PIZARRO	SECRETARIO TECNICO DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO Y SANCIONADOR	DIRESA AMAZONAS

Sin otro particular; hago propicia la ocasión para renovarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
CPCC. JUAN CARLOS A. SALDAÑA MENDOZA
MAT. N° 176
DIRECTOR EJECUTIVO

JCASM/DEA
c.c.
Archivo

DOC. 02029655
EXP. 1859362

"Año de la Universalización de la Salud"

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

RESOLUCIÓN DIRECTORAL REGIONAL SECTORIAL
N° 707 -2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA

Chachapoyas, 08 SEP. 2020

VISTOS:

El Proveído de fecha 08 de setiembre de 2020; el Oficio N° 121-2020-GOB.REG.AMAZONAS-DRSA/OEA de fecha 07 de setiembre de 2020; el Memorando Múltiple N° 357-2020-G.R.AMAZONAS/GGR de fecha 01 de setiembre de 2020, y;

CONSIDERANDO:

Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, a la Ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas, de conformidad con lo previsto en el Artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

De la lectura del párrafo anterior, se desprende que, la Administración Pública solo puede actuar cuando se encuentra habilitada por norma legal específica. Es decir, las entidades que integran la Administración Pública, solo pueden hacer lo que la Ley expresamente les permita, mientras que los particulares están habilitados de hacer todo lo que la Ley no prohíbe.

El Artículo 6° de la Ley N° 27785 Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República, establece que el control gubernamental consiste en la supervisión, vigilancia y verificación de los actos y resultados de la gestión pública, en atención al grado de eficiencia, eficacia, transparencia y economía en el uso y destino de los recursos y bienes del Estado, así como del cumplimiento de las normas legales y de los lineamientos de política y planes de acción, evaluando los sistemas de administración, gerencia y control, con fines de su mejoramiento a través de la adopción de acciones preventivas y correctivas pertinentes; asimismo, establece que el control gubernamental es interno y externo y su desarrollo constituye un proceso integral y permanente.

El Artículo 7° de la citada Ley Orgánica establece que el control interno comprende las acciones de cautela previa, simultánea y de verificación posterior que realiza la entidad sujeta a control, con la finalidad que la gestión de sus recursos, bienes y operaciones se efectúe correcta y eficientemente; siendo responsabilidad del Titular de la entidad fomentar y supervisar el funcionamiento y confiabilidad del control interno para la evaluación de la gestión y el efectivo ejercicio de la rendición de cuentas, propendiendo a que ésta contribuya con el logro de la misión y objetivos de la entidad a su cargo.

Con Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG se aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado", la misma que tiene como objetivos regular el procedimiento para implementar el Sistema de Control Interno en las entidades del Estado, estableciendo plazos y funciones; y establecer disposiciones para el seguimiento y evaluación de la implementación del Sistema de Control Interno.

A través del Memorando Múltiple N° 357-2020-G.R.AMAZONAS/GGR de fecha 01 de setiembre de 2020, el Gerente General del Gobierno Regional de Amazonas, de conformidad con lo previsto en el Literal b) del Numeral 6.5.2 de la referida Directiva, requiere se designe a dos (2) funcionarios y/o servidores para conformar el Equipo Técnico Operativo SCI de soporte y que participen de manera obligatoria a las reuniones virtuales que se convocarán con la oportunidad requerida, debiendo además remitir al correo electrónico seguimiento.ggr.gorea@gmail.com los siguientes datos: A) Nombres y apellidos; B) Número de DNI; C) Correo electrónico; D) Número de celular.

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD"

01 OCT. 2020

INFORME N° 044 – 2020-GRA/DRSA-OGDRRHH-MTD

A: CPCC. JUAN CARLOS ARMANDO SALDAÑA MENDOZA
Director Ejecutivo de Administración

ASUNTO: INFORMA SEGÚN LO SOLICITADO

REFERENCIA: MEMORANDUM N° 1383-2020-GRA-DRSA/DG

FECHA: Chachapoyas, 01 de octubre del 2020

Es grato dirigirme al despacho de su digno cargo, a fin de informarle según documentos de la referencia:

1. De acuerdo a lo solicitado en los puntos 1 y 3, la responsable de Capacitación realizo el Informe N° 018-2020-GRA/DRSA-OGDRRHH/AC, en el cual hace de conocimiento los inconvenientes suscitados con respecto a las capacitaciones, debido a la Emergencia Sanitaria.
2. Con referencia a los puntos 2 y 5, mediante Oficio N° 414-GRA/DRSA-OEA-OGDRRHH de fecha 01 de octubre del 2020, se solicitó la aprobación del Reglamento Interno de servidores civiles de la Dirección Regional de Salud Amazonas.
3. El punto 4, el cual refiere a la evaluación anual del desempeño de funcionarios, se les informa que se conformó una comisión, considerando el Artículo 19° de la Ley 30057 Ley de Servicio Civil el cual establece que, la Gestión del rendimiento comprende el proceso de evaluación de desempeño y tiene por finalidad estimular el buen rendimiento y compromiso del servidor civil, asimismo cabe indicar que mediante RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N° 00069-2020-SERVIR –PE de fecha 27 de agosto del 2020 se aprobó la Guía para la aplicación del Subsistema de Gestión del Rendimiento en el ciclo 2020.
4. Con respecto al punto 6, el Secretario Técnico emite el Informe N° 0030-2020-GRA/DRSA-DEA-OGDRRHH-PA, el cual detalla el procedimiento para el ingreso de las sanciones en el REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES PUBLICOS, asimismo informa que realizan la revisión mensual del sistema para verificar si los servidores civiles de la Dirección Regional de Salud figuran en dicho modulo.

Es todo cuanto informo a Usted para conocimientos y fines pertinentes

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

Lic. Adm. Maricarmen Tejada Diaz
DIRECTORA

C.c Archvo
OGDRRHH/MTD
Doc.: 02047905
Exp: 01581700
F-16

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
PROVEIDO
PASE A: [illegible]
PARA: [illegible]
FECHA: 21/10/2020 FIRMA: [illegible]

INFORME N° 00030-2020-G.R.AMAZONAS/DRSA-DEA-OGDRRHH-PA

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RR.HH.
RECIBIDO
01 OCT. 2020
HORA: 10:16am
FIRMA:

A : LIC. ADM. MARICARMEN TEJADA DIAZ
DIRECTORA DE LA OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
ORGANO SANCIONADOR

ASUNTO : INFORMAR SOBRE DESTITUCION DE SERVIDOR CIVIL.

FECHA : 01 de Octubre del 2020

Tengo el agrado de dirigirme a los despachos de su digno cargo con la finalidad de informarle de acuerdo al documento de la referencia:

Que, en cuanto al punto 6 del MEMORANDO N°1383-2020.G.R.AMAZONAS-DRSA/OEA/DG, el cual estipula que: "**DEFICIENCIA**, la entidad/Dependencia no consulta de forma mensual, si sus funcionarios se encuentran registrados en el registro nacional de sanción y destitución **MEDIDA DE REMEDIACION**: Revisar mensualmente la relación de funcionarios inhabilitados en el procedimiento administrativo sancionador. **MEDIOS DE VERIFICACION**: reporte de funcionarios inhabilitados para contratar por la entidad"

Que, en tal sentido de lo antes mencionado se tiene que con Resolución N°0001-2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA-DG-OS-PAD. De fecha 19 de agosto del 2020, se IMPONE la sanción de DESTITUCION. Al servidor civil Leoncio Pacheco Medina; Y que a la fecha no se ha podido inscribir en el registro nacional de sanción y destitución ya que según lo establecido por la RESOLUCION DE PRESIDENCIA EJECUTIVA N°233-2014-SERVIR-PE de fecha 05 de noviembre del 2014 en su literal a) del numeral 5.4.1. Estipula que: ***" a) Haber transcurrido el plazo de apelación de quince (15) días hábiles sin que el servidor civil haya interpuesto recurso de apelación contra el acto que lo sanciono"*** en consecuencia en el servir civil con fecha 14 de setiembre del 2020 presento recurso de consideración contra la Resolución N°0001-2020-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/DRSA-DG-OS-PAD. De fecha 19 de agosto del 2020, en la cual se le impone la sanción de DESTITUCIÓN, por lo tanto el órgano Sancionador debe pronunciarse sobre la misma, emitiendo la Resolución si confirma la sanción o no la confirma, debido a que se tiene que cumplir con los plazos establecidos no se ha podido ingresar al sistema la sanción de dicho servidor civil, teniendo a la fecha el único proceso de destitución.

Que, en cuanto a la revisión mensual en el registro Nacional de Sanción y Destitución, de los servidores civiles de la Dirección Regional de Salud, este se realiza de forma mensual por parte de la Secretaria Técnica del Régimen Disciplinario y Sancionador, ya que ellos cuenta con el Usuario y clave correspondiente para el ingreso al sistema del Registro Nacional de Sanción y Destitución.

Sin otro particular, le agradezco anticipadamente por la atención prestada a la presente, no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración.

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
Abg. ALEXZANDER N. MONJA PIZARRO
SECRETARIO TECNICO

Doc: 02047275

Exp: 01581226

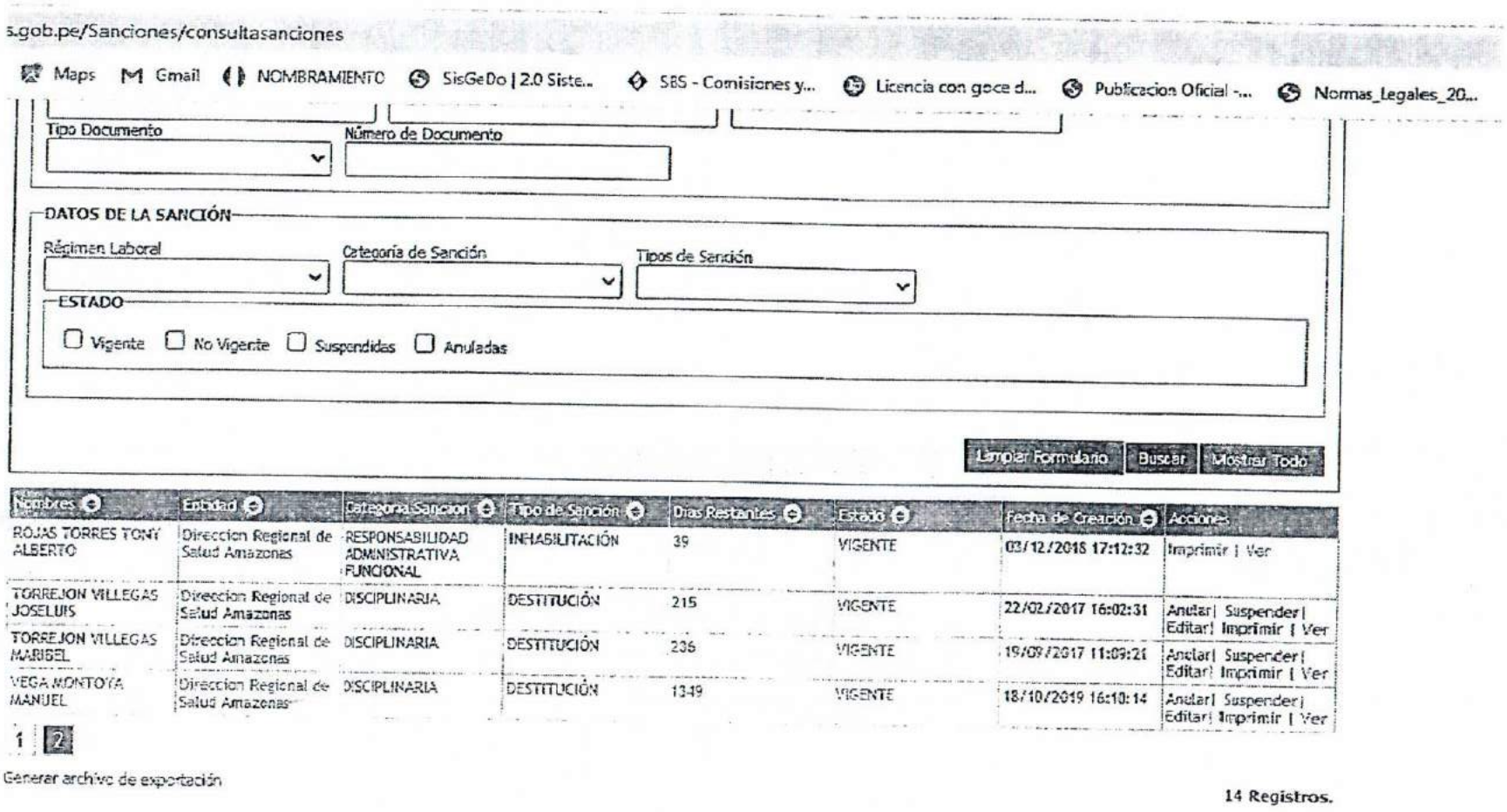
Limpiar Formulario | Buscar | Mostrar Todo

Nombres	Entidad	Categoria Sancion	Tipo de Sanción	Dias Restantes	Estado	Fecha de Creación	Acciones
ALVA TAPUR EYNER	Direccion Regional de Salud Amazonas	DISCIPLINARIA	DESTITUCIÓN	1512	VIGENTE	01/10/2020 09:10:46	Anular | Eliminar | Suspender| Editar| Imprimir | Ver
ARELLANOS CARRION EDGAR	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	39	VIGENTE	03/12/2018 17:12:03	Imprimir | Ver
CHUQUIZUTA HERRERA SONIA ELIZABETH	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	404	VIGENTE	03/12/2018 17:12:49	Imprimir | Ver
CONDOR MONTENEGRO HECTOR ARMANDO	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	404	VIGENTE	03/12/2018 17:12:55	Imprimir | Ver
CUEVA LOZADA WILFREDO SALVADOR	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	404	VIGENTE	03/12/2018 17:12:40	Imprimir | Ver
MESTANZA BALAREZO ALBERTO NICOLAS	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	407	VIGENTE	03/12/2018 17:12:45	Imprimir | Ver
OCAMPO HUAMAN JORGE LUIS	Direccion Regional de Salud Amazonas	INHABILITACIÓN DEL PODER JUDICIAL	CONDENAS PENALES POR DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA	35441	VIGENTE	06/12/2018 10:12:36	Anular| Suspender| Editar| Imprimir | Ver
PELAEZ BARRERA JORGE LUIS	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	43	VIGENTE	03/12/2018 17:12:09	Imprimir | Ver
PUERTA VALDIVIA MIGUEL	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	1134	VIGENTE	03/12/2018 16:12:55	Imprimir | Ver
RAMOS TUESTA MARIO	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	42	VIGENTE	03/12/2018 17:12:34	Imprimir | Ver

1 2

Generar archivo de exportación

14 Registros.



s.gob.pe/Sanciones/consultasanciones

Maps | Gmail | NOMBRAMIENTO | SisGeDo | 2.0 Siste... | SBS - Comisiones y... | Licencia con goce d... | Publicacion Oficial -... | Normas_Legales_20...

Tipo Documento

Número de Documento

DATOS DE LA SANCIÓN

Régimen Laboral

Categoría de Sanción

Tipos de Sanción

ESTADO

☐ Vigente ☐ No Vigente ☐ Suspendidas ☐ Anuladas

Limpiar Formulario | Buscar | Mostrar Todo

Nombres	Entidad	Categoria Sancion	Tipo de Sanción	Dias Restantes	Estado	Fecha de Creación	Acciones
ROJAS TORRES TONY ALBERTO	Direccion Regional de Salud Amazonas	RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA FUNCIONAL	INHABILITACIÓN	39	VIGENTE	03/12/2018 17:12:32	Imprimir | Ver
TORREJON VILLEGAS JOSELUIS	Direccion Regional de Salud Amazonas	DISCIPLINARIA	DESTITUCIÓN	215	VIGENTE	22/02/2017 16:02:31	Anular| Suspender| Editar| Imprimir | Ver
TORREJON VILLEGAS MARIBEL	Direccion Regional de Salud Amazonas	DISCIPLINARIA	DESTITUCIÓN	236	VIGENTE	19/09/2017 11:09:21	Anular| Suspender| Editar| Imprimir | Ver
VEGA MONTOYA MANUEL	Direccion Regional de Salud Amazonas	DISCIPLINARIA	DESTITUCIÓN	1349	VIGENTE	18/10/2019 16:10:14	Anular| Suspender| Editar| Imprimir | Ver

1 2

Generar archivo de exportación

14 Registros.

IMAGEN I

RNSSC

Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles

RELACIÓN DE PERSONAS CON INHABILITACIONES

Vigentes al 31 de Diciembre de 2020

El contenido de la información en el RNSSC es responsabilidad de las Entidades que realizaron el registro. Si usted tuviera alguna observación, debe remitir su reclamo por escrito a la Entidad que registró dicha información, conforme lo establece el numeral 6.6 de la Directiva que regula el funcionamiento del Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles, aprobada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N°264- 2017- SERVIR/PE y publicada en el diario oficial El Peruano en fecha 15 de diciembre de 2017. Una vez recibida la solicitud correspondiente, la entidad debe atenderlas dentro de los plazos previstos, bajo responsabilidad.

ITEM	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	FECHA FIN INHABILITACION	REGISTRADO POR
224	ALVA	TAFUR	EYNER	41631795	2/11/2024	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
1657	CHUQUIZUTA	HERRERA	SONIA ELIZABETH	41415712	09/11/2021	CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
1727	CONDOR	MONTENEGRO	HECTOR ARMANDO	33432751	09/11/2021	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
1925	CUEVA	LOZADA	WILFREDO SALVADOR	09415817	09/11/2021	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
4573	OCAMPO	HUAMAN	JORGE LUIS	33430543	INHABILIACIÓN PERMANENTE	AUTORIDAD NACIONAL DEL SERVICIO CIVIL
5207	PUERTA	VALDIVIA	MIGUEL	33408631	09/11/2023	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
6684	TORREJON	VILLEGAS	JOSE LUIS	40406181	04/05/2021	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
6685	TORREJON	VILLEGAS	MARIBEL	33431242	25/05/2021	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS
7013	VEGA	MONTOYA	MANUEL	21469532	11/06/2024	DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

Fuente: Página Web del Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
Elaborado: OCI- DIRESA