

**REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

**0633 - GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
LAMBAYEQUE - CHICLAYO - CHICLAYO
AÑO 2023**

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	APROBAR LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN PARA LOS PRODUCTOS QUE SE HAN IDENTIFICADO Y NO CUENTEN CON REGULACIÓN PARA SU DESARROLLO.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	ACTO RESOLUTIVO QUE APRUEBA LOS LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES QUE REGULE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DE PRODUCTOS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	DIFUNDIR LOS DOCUMENTOS QUE REGULAN EL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTO.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDOS, CORREO ELECTRÓNICO) EN DONDE COMUNICACIONES REALIZA LA DIFUSIÓN A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CORRESPONDIENTE (AGENTE INTERNOS Y EXTERNOS).	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	ELABORAR INSTRUMENTOS DE GESTIÓN PARA LOS PRODUCTOS QUE SE HAN IDENTIFICADO Y NO CUENTEN CON REGULACIÓN PARA SU DESARROLLO.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.	01/05/2023	29/12/2023	PROYECTO DE LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES QUE REGULE LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DE PRODUCTOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	ELABORAR LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTRA NORMATIVA INTERNA, QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, RESPECTO AL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS.	01/05/2023	29/12/2023	PROYECTO DE LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTRA NORMATIVA INTERNA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	REALIZAR LA ENTREGA DE RECONOCIMIENTO A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CONFORME A LA NORMATIVA APROBADA Y AL CUMPLIMIENTO EN LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	GERENCIA / OFICINA DE RECURSOS HUMANOS.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO, U OTRO SIMILAR) A LA OFICINA DE RRHH O LA QUE HAGA SUS VECES SOLICITANDO O CONTENIDO INFORMES, ACUERDOS Y EVIDENCIAS DE LA ENTREGA DE RECONOCIMIENTOS QUE SE HAYA REALIZADO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL ESTABLECIDOS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	RESOLUCIÓN, MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA EL RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	APROBAR LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTRA NORMATIVA INTERNA, QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE APRUEBA LA NORMATIVA REQUERIDA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES RESPONSABLES DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN ESTADO NO IMPLEMENTADA DEL REPORTE DE SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PERÍODO ANTERIOR.	SECRETARÍA TÉCNICA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARIOS.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO DONDE SE IDENTIFIQUE LOS INCUMPLIMIENTOS DE FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI POR PARTE DEL PERSONAL DE LA ENTIDAD.	POR CADA INCUMPLIMIENTO SE IDENTIFICARÁ EL CARGO Y A LA PERSONA RESPONSABLE.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	DETERMINAR LA PERTINENCIA Y SU COMPETENCIA PARA EL INICIO DEL PAD CORRESPONDIENTE.	SECRETARÍA TÉCNICA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARIOS.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE DETERMINA PERTINENCIA Y SU COMPETENCIA PARA EL INICIO DEL PAD CORRESPONDIENTE.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	COMUNICAR EL INICIO DEL PAD A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE CORRESPONDEN.	SECRETARÍA TÉCNICA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARIOS.	01/05/2023	29/12/2023	RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL SE COMUNICA EL INICIO DEL PAD.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL EN EL LLENADO DE LAS DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS; Y ASEGURAR LA CORRECTA REMISIÓN A LA CGR POR LOS MEDIOS QUE INDIQUE LA NORMATIVA VIGENTE.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO) EN EL CUAL REPORTA EL NIVEL EN EL CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LAS DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE CORRESPONDA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE.	COMPLETAR Y PRESENTAR OPORTUNAMENTE LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS.	FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES PÚBLICOS.	01/05/2023	29/12/2023	CONSTANCIA DE REGISTRO DE DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS EN LOS APLICATIVOS INFORMÁTICOS DE LA CONTRALORÍA, Y OTROS CARGOS DE RECEPCIÓN DE LOS DOCUMENTOS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE.	IDENTIFICAR Y COMUNICAR A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES PÚBLICOS A LOS QUE CORRESPONDE PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO) QUE ACREDITA LA COMUNICACIÓN ENTREGADA A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES PÚBLICOS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES EN EL REGISTRO DE LAS OBRAS EN EL APLICATIVO INFOBRAS.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	18/05/2023	18/05/2023	LISTA DE ASISTENCIA.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.	REGISTRAR EN EL APLICATIVO DE INFOBRAS, TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS A CARGO DE LA ENTIDAD, QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE EJECUCIÓN.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	19/05/2023	29/12/2023	REPORTE DEL APLICATIVO INFOBRAS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EL AVANCE FÍSICO MENSUAL DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.	ACTUALIZAR CONTINUAMENTE LOS CAMBIOS EN EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL APLICATIVO INFOBRAS.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	22/05/2023	29/12/2023	REPORTE DE REGISTRO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EL AVANCE FÍSICO MENSUAL DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.	SE DELEGARÁ LAS FUNCIONES DEL USUARIO DE ADMINISTRADOR Y REGISTRADOR EN EL PORTAL INFOBRAS A UN PERSONAL DE PLANTA DE LA UEI.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	23/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO DE DESIGNACIÓN.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ELABORAR UN DOCUMENTO QUE CONTENGA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO EN EL QUE SE EVIDENCIA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	DIFUNDIR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, EL DOCUMENTO ELABORADO A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO CIRCULAR, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO EN EL CUAL SE DIFUNDA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DE MANERA TRIMESTRAL.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	COMUNICAR LA APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	GERENCIA REGIONAL DE SALUD / OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, OFICIO, ENTRE OTROS) EN EL QUE SE COMUNIQUE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL APROBADOS, QUE ACREDITE LA RECEPCIÓN (SELLOS, CONFIRMACIÓN DE RECEPCIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO, ENTRE OTROS) DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS CORRESPONDIENTES.	EL ENVÍO SE REALIZA DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	APROBAR Y ENVIAR A LA CGR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL (SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL), CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA DIRECTIVA.	GERENCIA REGIONAL DE SALUD / OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL ENVIADO A LA CGR, SUSCRITOS POR EL TITULAR DE LA ENTIDAD Y FUNCIONARIO RESPONSABLE.	EL ENVÍO DE LOS PLANES DE ACCIÓN (REMEDIACIÓN Y CONTROL) SE REALIZAN A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR ANTE EL ENTE RECTOR LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR.	GERENCIA REGIONAL DE SALUD/ OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO CON EL ENTE RECTOR.	COORDINAR CON LA OFICINA CENTRO DE SISTEMA DE INFORMACIÓN.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR ¿ PTE, TENGA ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE TODOS LOS RUBROS TEMÁTICOS SEGÚN CORRESPONDA A LA ENTIDAD.	GERENCIA DE REGIONAL DE SALUD / OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE CONTENGA EL RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN O LA IMAGEN DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA.	TRIMESTRALMENTE.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	GERENCIA REGIONAL DE SALUD / OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTACIÓN QUE CONTENGA ACCIONES EN DONDE SE HAYA ACTUALIZADO LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A NORMATIVA VIGENTE.	TRIMESTRALMENTE.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTREN O MANEJEN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE SE HAYA REALIZADO EL REGISTRO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO O IMAGEN QUE ACREDITE LA PUBLICACIÓN DEL REPORTE DE SIREC, INDICANDO LA RUTA VIRTUAL DE UBICACIÓN DEL DOCUMENTO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTREN O MANEJEN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SOLICITAR ACCESO AL APLICATIVO INFORMÁTICO ¿SIREC¿, PARA INICIAR CON EL REGISTRO DE INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	ENVÍO DE CORREO ELECTRÓNICO A DJENLINEA@CONTRALORI.A.GOB.PE POR EL DGA DE LA ENTIDAD, SOLICITANDO SU ACCESO AL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS EN LÍNEA (SIDJ).	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTREN O MANEJEN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR EL REGISTRO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE ACREDITE EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIREC.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	GERENCIA/CENTRO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES. EN EL CUAL SE CONTEMPLA, ENTRE OTROS ASPECTOS, LOS OBJETIVOS DE SEGURIDAD DIGITAL Y SERVICIOS DIGITALES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.	GERENCIA/CENTRO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE CONTIENE EL INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE APRUEBA EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE SE HAYA EJECUTADO EFICAZMENTE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI/OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO DE SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL INFORME DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.	TRIMESTRALMENTE.

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN CONTENIDOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES.	VERIFICAR SI SE CUENTA CON UN POI Y PAC ELABORADO (O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES), POR ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA (UO), PERÍODO ACTUAL.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/PRESUPUESTO.	01/05/2023	31/05/2023	RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE APRUEBA EL POI Y PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES (PERÍODO ACTUAL).	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN CONTENIDOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES.	ELABORAR UN LISTADO INSTITUCIONAL DE LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL POI Y DEL PAC, PERÍODO ACTUAL.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/PRESUPUESTO.	01/06/2023	30/06/2023	INFORME QUE PRESENTE LA ELABORACIÓN DE UN LISTADO INSTITUCIONAL DE LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL POI Y DEL PAC (PERÍODO ACTUAL).	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHS PRODUCTOS.	REALIZAR LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHS PRODUCTOS.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN / RESPONSABLES DE PRODUCTOS PRIORIZADOS	01/05/2023	29/12/2023	ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES DONDE LA ENTIDAD REALIZA LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHS PRODUCTO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHS PRODUCTOS.	VERIFICAR QUE SE HAYA REALIZADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO DIRIGIDO AL TITULAR DONDE FIGURA QUE LA ENTIDAD HA REVALUADO LOS PRODUCTOS QUE HAN SIDO PRIORIZADOS AÑOS ANTERIORES Y QUE SE ENCUENTREN PRIORIZADOS EN EL PRESENTE AÑO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO, TECNOLÓGICOS U OTROS TIPOS DE RIESGOS) QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS.	EJECUTAR O REALIZAR UN TALLER, DONDE SE BRINDEN LAS PAUTAS PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL PERSONAL DE LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y TECNOLÓGICOS) Y QUE ESTOS, PUEDAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO), DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN / RESPONSABLES DE PRODUCTOS PRIORIZADOS.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE, ACTA, CORREO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUE LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE DESEMPEÑO DE CADA PRODUCTO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO, TECNOLÓGICOS U OTROS TIPOS DE RIESGOS) QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS.	PLANIFICAR LA REALIZACIÓN DE UN TALLER, DONDE PARTICIPEN LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y TECNOLÓGICOS) Y QUE ESTOS, PUEDAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO), DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN / RESPONSABLES DE PRODUCTOS PRIORIZADOS	01/05/2023	29/12/2023	PROGRAMA QUE CONTENGA LAS UNIDADES ORGÁNICAS, FECHAS Y METODOLOGÍA CON LA FINALIDAD DE REALIZAR UN TALLER QUE PERMITA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE DESEMPEÑO DE CADA PRODUCTO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL ¿PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS¿, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REUNION TÉCNICA DEL EQUIPO DE LA UEI PARA LA REVISIÓN DEL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS Y TOMAR LAS ACCIONES RESPECTIVAS SEGÚN NORMATIVA VIGENTE	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	28/04/2023	28/04/2023	ACTA DE REUNIÓN. PARTICIPACIÓN DEL EQUIPO DE LOS PROFESIONALES DE LA UEI.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA CONFORMIDAD A LOS INFORMES MENSUALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA) PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REUNIÓN DE TRABAJO CON EQUIPO DE LA UEI PARA DEFINIR LA CORRECTA EVALUACIÓN DE VALORIZACIONES DE OBRAS EN EJECUCIÓN Y DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE PARA LA CONFORMIDAD RESPECTIVA.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES .	25/04/2023	25/04/2023	ACTA DE REUNIÓN.	A PARTIR DEL AÑO 2022 TODA CONFORMIDAD DE VALORIZACIÓN DE LAS OBRAS EN ESTA ENTIDAD FUERON DADAS CON SU DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTES PASANDO LA EVALUACIÓN DEL ING. DE LA OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y DE CONTROL PREVIO DE LA OFICINA DE CONTABILIDAD.
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA CONFORMIDAD A LOS INFORMES MENSUALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA) PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	VERIFICAR LA DOCUMENTACIÓN PARA DAR LA CONFORMIDAD DE LOS INFORMES (DE ACUERDO AL CONTRATO) SOBRE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS (EN EL CUAL SE INCLUYA LA REVISIÓN DE LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA), PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN NORMATIVA VIGENTE.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	26/04/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA EL INFORME SOLICITANDO EL CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS INFORMES PERIÓDICOS (DE ACUERDO AL CONTRATO).	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO NO HA REALIZADO LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	VERIFICAR SI EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN VIENE CONSOLIDANDO EN UN INFORME FINAL LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR DESARROLLADAS.	ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE EL LISTADO CONSOLIDADO DE LA VERIFICACIÓN RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO NO HA REALIZADO LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE LOGÍSTICA.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE CONTIENE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO HA VERIFICADO QUE SE REMITA EL PLAN DE ACCIÓN PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	DESIGNAR AL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	GERENCIA	01/05/2023	29/12/2023	RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES	PUBLICARLO EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO HA VERIFICADO QUE SE REMITA EL PLAN DE ACCIÓN PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR Y ENVIAR EL PLAN DE ACCIÓN PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	PLAN DE ACCIÓN QUE CONTIENE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL.	EL ENVÍO SE REALIZA AL OCI Y A LAS UO RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES.
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO HA VERIFICADO QUE SE REMITA EL PLAN DE ACCIÓN PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR LA REMISIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	GERENCIA	01/05/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES DONDE SE EVIDENCIA LA REMISIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN AL OCI Y A LAS UO RESPONSABLES, LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MISMAS.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL, DE ACUERDO AL PLAN ACCIÓN ESTABLECIDO.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (INFORME, OFICIO, HOJA INFORMATIVA, ENTRE OTROS) QUE CONTIENE LAS ACCIONES REALIZAS POR CADA ÁREA INVOLUCRADA EN LA ENTIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	



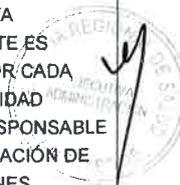
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REVISAR, CONSOLIDAR Y REMITIR AL ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS SERVICIOS DE CONTROL.	FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE REMITE LA DOCUMENTACIÓN CONSOLIDADA QUE EVIDENCIE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS SERVICIOS DE CONTROL.	TRIMESTRALMENTE.
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SOLICITAR DE MANERA TRIMESTRAL A LAS ÁREAS INVOLUCRADAS LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS SERVICIOS DE CONTROL.	FUNCIONARIO RESPONSABLE DE MONITOREO/OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE ANALIZA LA EFICACIA DE LAS ACCIONES ESTABLECIDAS POR LA ENTIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	TRIMESTRALMENTE.
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE.	SOLICITAR AL ÓRGANO DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL EMITIDOS EN EL PRESENTE PERIODO, INCLUYENDO LAS RECOMENDACIONES DE PERÍODOS ANTERIORES QUE A LA FECHA AÚN NO HAN SIDO IMPLEMENTADAS.	FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO/OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE MUESTRE EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL EMITIDOS EN EL PRESENTE PERIODO, INCLUYENDO LAS RECOMENDACIONES DE PERÍODOS ANTERIORES QUE A LA FECHA AÚN NO HAN SIDO IMPLEMENTADAS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE.	VERIFICAR LA INFORMACIÓN REMITIDA A FIN DE IDENTIFICAR EL ESTADO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS SERVICIOS DE CONTROL, CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR EL ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO Y ESTABLECER LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES EN EL PRÓXIMO PERÍODO.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE ENCUENTRE EL ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO Y SE ESTABLEZCA LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES EN EL PRÓXIMO PERÍODO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA HABER CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	VERIFICAR LA INFORMACIÓN REMITIDA A FIN DE IDENTIFICAR EL ESTADO DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTÁNEO, CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR EL ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO Y ESTABLECER LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE CORREGIR LAS SITUACIONES ADVERSAS NO CONCLUIDAS, EN EL PRÓXIMO PERÍODO.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE REMITE LA DOCUMENTACIÓN CONSOLIDADA QUE EVIDENCIE LA SUBSANACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTÁNEO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA HABER CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	CORREGIR LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTÁNEO, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA SUBSANACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADA	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (INFORME, OFICIO, HOJA INFORMATIVA, ENTRE OTROS) QUE CONTIENE LAS ACCIONES REALIZADAS POR CADA ÁREA INVOLUCRADA EN LA ENTIDAD PARA LA SUBSANACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTÁNEO, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	EL DOCUMENTO IDENTIFICARÁ LAS ACCIONES REALIZADAS Y SU RESPECTIVA EVIDENCIA ESTE ES REALIZADO POR CADA ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA SUBSANACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS.
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	SOLICITAR AL ÓRGANO DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL EL ESTADO DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO EMITIDOS EN EL PRESENTE PERIODO, INCLUYENDO LAS SITUACIONES ADVERSAS DE PERÍODOS ANTERIORES.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE MUESTRE EL ESTADO DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO EMITIDOS EN EL PRESENTE PERIODO, INCLUYENDO LAS SITUACIONES ADVERSAS DE PERÍODOS ANTERIORES.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	VERIFICAR LA INFORMACIÓN CONSOLIDADA QUE EVIDENCIE LA CORRECCIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS SERVICIOS DE CONTROL, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN, CON LA FINALIDAD DE DETERMINAR EL ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO Y ESTABLECER LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES EN EL PRÓXIMO PERÍODO.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE ENCUENTRE EL ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO Y SE ESTABLEZCA LAS ACCIONES NECESARIAS A FIN DE CORREGIR LAS SITUACIONES ADVERSAS EN EL PRÓXIMO PERÍODO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	FORMULAR Y APROBAR A TRAVÉS DEL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y DESASTRES DE LA GERESA-L EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE, A TRAVÉS DE UNA RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL EN LA QUE SE DESIGNAN EN A TODAS LAS / LOS ÓRGANO(S) O UNIDAD(ES) ORGÁNICA(S) RESPONSABLE(S) DE SU IMPLEMENTACIÓN	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRESA - GTGRD.	01/08/2023	30/08/2023	RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL QUE APRUEBE EL "PLAN DE CONTINUIDAD DE OPERATIVA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD ANTE DESASTRES DE GRAN MAGNITUD". A LA FECHA NO SE ENCUENTRAN EVIDENCIAS DOCUMENTARIAS NI TÉCNICAS QUE PERMITAN SERVIR DE INFORMACIÓN DE ENTRADA PARA LA ELABORACIÓN DE DICHO PLAN.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ESTABLECER Y PROGRAMAR EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE LOGÍSTICA (ÁREA DE PATRIMONIO).	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA EL PROGRAMA Y RESPONSABLES PARA LA REALIZACIÓN DEL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE LOGÍSTICA (ÁREA DE PATRIMONIO)	01/05/2023	29/12/2023	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	VERIFICAR QUE SE HA REALIZADO ADECUADAMENTE EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA LA VERIFICACIÓN DEL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES REALIZADOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA ASEGURA LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCIÓN SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.	REUNIÓN DE TRABAJO CON EQUIPO DE UEI , PRESUPUESTO, LOGÍSTICA PARA GARANTIZAR LA ADECUADA EJECUCIÓN EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS DE LAS OBRAS.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	26/04/2023	26/04/2023	ACTA DE REUNIÓN.	LAS OBRAS EN EJECUCIÓN, UNO DE LOS REQUISITOS PARA ENVIAR LA SOLICITUD DE CONTRATACIÓN PARA SU EJECUCIÓN ES CONTAR CON LA CAPACIDAD PRESUPUESTAL EN EL MARCO PRESUPUESTAL DE LA ENTIDAD, ASIMISMO EL PORTAL SEACE DE LA OSCE REQUIERE LA CERTIFICACIÓN POR EL 100% DEL PRESUPUESTO DEL CONTRATO, A LA FECHA NO SE HA TENIDO PROBLEMAS CON DÉFICIT PRESUPUESTAL PARA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS.
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA ASEGURA LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCIÓN SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.	SUPERVISAR QUE LAS OBRAS SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO/UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES.	01/06/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE EVIDENCIE QUE LAS OBRAS HAN SIDO CULMINADAS CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	REGISTRAR EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL DE POR LO MENOS DOS (02) PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO, CON SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, APROBADO Y ENVIADO A LA CGR, EN DONDE SE EVIDENCIE LA IDENTIFICACIÓN DE LAS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	SUPERVISAR QUE SE HAYA REGISTRADO POR LO MENOS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RECOMENDACIONES DE MEJORA EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL ESTABLECIDO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI.	GERENCIA.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES, EN DONDE SE VALIDE EL REGISTRO DE LAS 02 PROBLEMÁTICAS Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	IDENTIFICAR DOS (02) PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO, CON SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO, INFORME, ACTA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL LA UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL EVIDENCIE LA IDENTIFICACIÓN DE LAS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO	TRIMESTRALMENTE
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, LA O LAS PROBLEMÁTICAS QUE PUDIERAN AFECTAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN.	REGISTRAR EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL AL MENOS UNA (01) PROBLEMÁTICA QUE AFECTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN CON SU CORRESPONDIENTE RECOMENDACIÓN DE MEJORA QUE PERMITA LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE DE SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, APROBADO Y ENVIADO A LA CGR, EN DONDE SE EVIDENCIE LA IDENTIFICACIÓN DE AL MENOS UNA (01). PROBLEMÁTICA Y SU RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA."	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, LA O LAS PROBLEMÁTICAS QUE PUDIERAN AFECTAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN.	IDENTIFICAR AL MENOS UNA (01) PROBLEMÁTICA QUE AFECTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN CON SU CORRESPONDIENTE RECOMENDACIÓN DE MEJORA QUE PERMITA LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO, INFORME, ACTA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL LA UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN EVIDENCIE LA IDENTIFICACIÓN DE AL MENOS UNA (01) PROBLEMÁTICA Y SU RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA.	TRIMESTRALMENTE. 
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, LA O LAS PROBLEMÁTICAS QUE PUDIERAN AFECTAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN.	SUPERVISAR QUE SE HAYA REGISTRADO POR LO MENOS UNA (01) PROBLEMÁTICA Y SU RECOMENDACIÓN DE MEJORA EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL ESTABLECIDO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI.	GERENCIA	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES, EN DONDE SE VALIDE EL REGISTRO DE AL MENOS UNA (01) PROBLEMÁTICA Y SU RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA.	TRIMESTRALMENTE. 
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	DOCUMENTAR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	ÓRGANOS Y/O UNIDADES ORGÁNICAS A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	01/05/2023	29/12/2023	INFORME, ACTA, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIE QUE SE HAN IMPLEMENTADO Y DOCUMENTADO LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	VERIFICAR Y CONSOLIDAR EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA SUPERVISIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	REALIZAR EL ANÁLISIS RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL PARA CONOCER SI SE HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO EL 90% DE ESTAS MEDIDAS.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME QUE CONTIENE EL ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, SUSTENTE EL ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIA LA VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA Y DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	SOLICITAR TRIMESTRALMENTE A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN CON LOS SELLOS DE RECEPCIÓN (CARGO DE RECEPCIÓN) POR PARTE DE LOS/AS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	CONSOLIDAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADA.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, ADJUNTANDO EL REPORTE DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO HAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA, SUSTENTE EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIA EL VERIFICACIÓN REALIZADA A LOS DOCUMENTOS QUE SUSTENTAN EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	TRIMESTRALMENTE 
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO HAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	REMITIR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS A LA UNIDAD ORGÁNICA CORRESPONDIENTE.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	01/05/2023	29/12/2023	INFORME, MEMORANDOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL REMITE AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS.	TRIMESTRALMENTE.

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	ELABORAR Y REMITIR EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS, SUSTENTE QUE SE HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE VALIDA QUE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS HA PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS, SUSTENTE QUE HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE VALIDA QUE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ELABORAR Y REMITIR EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL.	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Med. Jaime Ernesto Nombera Cornejo
GERENTE REGIONAL

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: GERENTE

Nombre y Apellidos: JAIME ERNESTO NOMBREA CORNEJO

DNI: 02899360

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Mg. Wilson Ramírez Namuche
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN

V°B° del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI

Cargo: ADMINISTRADOR

Nombre y Apellidos: WILSON MIGUEL RAMIREZ NAMUCHE

DNI: 16668784