



Resolución Directoral

Puente Piedra, 31 de marzo del 2025.

VISTO: Mediante Nota Informativa N° 232-03/2025-OA-HCLLH/MINSA, de fecha 31 de marzo de 2025, emitido por la Oficina de Administración, Nota Informativa N° 17-03/2025-OPE-HCLLH/MINSA, de fecha 31 de marzo de 2025, emitida por la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe Legal N° 073-03/2025 -AL-HCLLH/MINSA, de fecha 31 de marzo de 2025, y;

CONSIDERANDO:

Que, en el artículo 9. de la Constitución Política del estado Peruano, en armonía con el artículo 122 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y la modificación del artículo 123 del mismo cuerpo legal, concordantes con el Artículo 22, numeral 22.1 de la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de los artículos 4 y 5 del Decreto Legislativo N° 1116, de la Ley que aprueba la Organización de funciones del Ministerio de Salud y sus Reglamentos de Organización y Funciones, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2017-SA del Ministerio de Salud, el cual ejerce la rectoría del Sistema Funcional de Salud, estando a su cargo la formulación, dirección y gestión de la Política Nacional de Salud y es la máxima autoridad en materia de salud, siendo el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, el órgano desconcentrado que detenta la Autoridad Sanitaria del MINSA en el ámbito territorial que le compete;

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por el Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se aprobó el Reglamento de Organización de funciones (ROF) del Ministerio de Salud, documento de gestión Institucional que en su numeral 8.3 de su Artículo 5, incorpora en la estructura organizacional de los hospitales como Órgano Desconcentrado, el mismo que cuenta con autonomía administrativa, económica y funcional;

Que, de conformidad a la Ley N° 26842- Ley General de Salud, establece que la protección de salud es el interés público y, por tanto, es responsabilidad del estado regularla y promoverla, impulsando en ese marco la investigación científica y tecnológica en el campo de salud;

Que, a través del Decreto Supremo N° 092-2017-PCM, se aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción, que tiene como objetivo general contar con instituciones transparentes e integradas que, promuevan la probidad en el ámbito público, el sector empresarial y la sociedad civil. Asimismo, busca garantizar la prevención y sanción efectiva de la corrupción a nivel nacional, Regional y local, con la participación activa de la ciudadanía;

Que el Decreto Supremo N° 042-2018-PCM establece medidas para fortalecer la integridad y la lucha contra la corrupción, orientando la correcta, transparente y eficiente actuación de los Servidores Públicos y de las entidades señaladas en el Artículo I del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de procedimiento Administrativo General.

Que, mediante el Decreto Legislativo N.° 1327, Decreto Legislativo que establece medidas de protección para el denunciante de actos de corrupción y sanciona las denuncias realizadas de mala fe, el presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer procedimientos y mecanismos para facilitar e incentivar las denuncias realizadas de buena fe de actos de corrupción y sancionar las denuncias realizadas de mala fe;

Que, mediante el Decreto Supremo N° 092-2017-PCM se aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha Contra la Corrupción y, mediante el Decreto Supremo N° 044-2018-PCM, se aprueba el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018 – 2021; los mismos que establecen el compromiso del Estado por erradicar la corrupción, promoviendo la Transparencia e Integridad en las Instituciones del Sector Público, como garantizando la prevención y efectiva sanción frente a actos de corrupción a nivel nacional, regional y local

Que, la Directiva N° 002-2021-PCM/SIP "Lineamientos para Fortalecer una Cultura de Integridad en las Entidades del Sector Público" en su numeral 4.6. determina al "responsable del fortalecimiento de una cultura de Integridad", como máxima autoridad de la gestión administrativa, que forma parte de la Alta Dirección y actúa como nexo de coordinación entre ésta y los órganos de asesoramiento y apoyo;

Que, en merito a ello, mediante Nota Informativa N° 232-03/2025-OA-HCLLH/MINSA, de fecha 31 de marzo del 2025, por la Oficina de Administración; remite el Programa de Integridad – 2025 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en donde también se solicita su aprobación correspondiente;

Que, con la finalidad de contar con un documento que programe las actividades relacionadas a la integridad y prevención de actos de corrupción en la entidad y con el propósito de proseguir con acciones y procedimientos administrativos necesarios al Plan Anual de Integridad - 2025 del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz;

Que, el artículo 8° del Reglamento de Organización de Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director entre los cuales se encuentra la de expedir Actos Resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Con la visación de la Oficina de Administración, la Oficina de Planeamiento Estratégico y Asesoría Jurídica del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz;





Resolución Directoral

De conformidad con lo dispuesto en el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 274444, aprobado por D.S. N° 004-2019-JUS y las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado por Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR; Programa de Integridad – 2025 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, por consideraciones expuestas en la parte considerativas, el mismo que en anexo adjunto, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- ENCARGAR; A la Oficina de Administración del Hospital Carlos Lanfranco Las Hoz, la Ejecución de las acciones que correspondan para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado Programa de Integridad – 2025 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Artículo 3.- ENCARGAR; al responsable del portal de Transparencia y Acceso a la información, la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Regístrese y Comuníquese.



MINISTERIO DE SALUD Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

MC. Luis Enrique Ríos Olivós
CMP. 30644 RNE. 032119
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

LEO/RMG

C.c.:

- Oficina de Administración.
- Unidad de Personal.
- Asesoría Legal.
- Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Archivo.

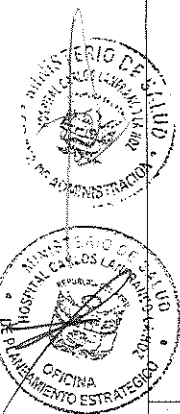
ANEXO: MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO DEL PROGRAMA DE INTEGRIDAD DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ-PUENTE PIEDRA- 2025

Ítem		Acción	Meta	Indicador	Medio de verificación	Plazo para implementación				Unidad de Organización Responsable (U.O)
						1º trimestre	2º trimestre	3º trimestre	4º trimestre	
1	Componente	Subcomponente	Elaborar el "Programa de Integridad de Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2025".	Documento que lo aprueba	Contenido publicado	Resolución Directoral que aprueba el Programa de Integridad del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2025	X			OFIN/OA/DE
			Disponer acciones de difusión interna sobre la implementación del modelo de integridad y de las funciones de la Unidad de Integridad.	Difusión Trimestral	Contenido publicado	Contenido de difusión interna sobre el modelo de integridad en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2025 (periódico mural, fondo de pantalla, WhatsApp grupales)	X	X	X	AREA DE COMUNICACIONES
			Realizar reuniones de coordinación con la Alta Dirección para poner en conocimiento sobre los avances en la implementación del Modelo de Integridad	Reunión realizada	Numero de reuniones sostenidas	Informe emitido o actas de las reuniones sostenidas con la Máxima Autoridad Administrativa.	X	X	X	OFIN
			Disponer acciones de difusión de la Política Institucional, Misión y Valores del Hospital San José, los cuales incluyen la Integridad.	Difusión en la página del Hospital San José	Contenido publicado	Contenido difundido en la página Web del Carlos Lanfranco La Hoz			X	X
2	TEN LA AD PÚBLICA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA	Identificación, evaluación y mitigación de los procesos o actividades que generen riesgos que afecten la integridad pública	Evaluación y presentación de una relación de los riesgos de corrupción y/o inconducta funcional identificada en procesos misionales y de soporte en productos priorizados por la entidad	Identificar riesgos en procesos misionales y de soporte	Número de documentos emitidos	Informe de relación de riesgos en procesos misionales y de soporte.		X	X	Misionales: DE Soporte: OA
			Seguimiento y monitoreo de las medidas de control identificadas en la matriz de riesgos de corrupción, prevención y mitigación.	Matriz de riesgos de corrupción y mecanismos de prevención y mitigación, vigente.	Documentos emitidos	Matriz aprobada que identifique los riesgos de corrupción y mecanismos de prevención y mitigación.				X
3	POLÍTICA DE		Coordinación, monitoreo y evaluación a la lista de sujetos obligados de la entidad a presentar la Declaración Jurada de Intereses.	Lista o relación de sujetos obligados a presentar Declaración Jurada de Intereses, actualizada.	Número de reportes con la lista de sujetos obligados.	1. Reporte que contenga la relación de informes/comunicaciones validando los cambios a la lista de sujetos obligados. 2. Relación de la lista de sujetos obligados, en las fechas siguientes: - Primer reporte: 15/08/2025 - Segundo reporte: 15/11/2025		X	X	OA/OFIN





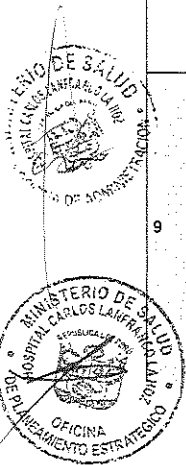
		Prevención y mitigación de conflictos de intereses	Charla/taller/curso o capacitaciones a funcionarios y servidores de la entidad en temas relacionados con la prevención y mitigación de conflictos de intereses y/o en materia de integridad pública.	Capacitación en materia de conflicto de intereses y/o materia de integridad pública	Capacitaciones efectuadas	Informe precisando, fecha, hora, temática, lugar (físico/virtual) y Anexos (Comunicación/Invitación, PPT y/o lista de participantes).			X		OFIN
			Comunicación sobre la implementación del canal de orientación y consultas frente a conflictos de intereses y problemas éticos.	Comunicaciones sobre el canal de orientación y consultas.	Número de comunicaciones implementadas	Dos (2) comunicaciones: Memorando múltiple, o correo institucional, o, afiche remitidos a los servidores de la entidad informando la implementación del canal de orientación y consultas.			X	X	OFIN
			Coordinación y verificación de cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones especificadas en la Ley N° 31564 y su Reglamento.	02 Informes parciales y 01 informe final de "Verificación de cumplimiento de disposiciones en la Ley N° 31564 y su Reglamento".	Informe emitido	1. Dos (2) Informes parciales 2. Un (1) Informe final.			X	X	UP
			Coordinación sobre el procedimiento institucionalizado (lineamiento, directiva u otro) de reconocimiento al personal por sus valores relacionados con la Integridad.	Un procedimiento institucional que incluye criterios de evaluación y periodicidad de reconocimiento.	Un documento aprobado (Directiva o Lineamiento).	Directiva o Lineamiento aprobado.			X		UP
			Coordinación y supervisión a los criterios de transparencia e integridad en los procedimientos de selección y contratación de personal en la entidad.	Un (01) documento que regule mecanismos para promover/valorar la integridad en el proceso de contratación del personal.	Un dispositivo que regule y valore la integridad en el proceso de contratación del personal.	Dispositivo normativo que regule y asegure los procesos de contratación del personal, considerando criterios de transparencia e integridad. Tener en cuenta los criterios establecidos en la Guía 1			X		UP
			Presentación de un informe/reporte sobre el uso de la Plataforma de Debita Diligencia de los procesos de selección de funcionarios de libre designación y remoción.	Los procesos de selección de funcionarios de libre designación y remoción son consultados a través de la Plataforma de Debita Diligencia	Informe emitido	Informe/Reporte sobre el número total de procesos de selección de funcionarios de libre designación y remoción consultados en la Plataforma de Debita Diligencia		X	X	X	UP
			Elaboración de documentos dirigido a la máxima autoridad administrativa de la entidad, adjuntando el reporte mensual de verificación del registro y actualización de las DJI de los sujetos obligados.	Los sujetos obligados cumplen con presentar las DJI	Número de documentos reportados.	Acreditar memorandos con los reportes de seguimiento			X	X	OFIN
		Debita Diligencia según las partes interesadas	Presentación de una comunicación indicando que se ha aplicado la normativa para todos los cargos que precisa la Ley N° 31419.	Cautelar el cumplimiento de la Ley N° 31419 y su Reglamento para todos los cargos de confianza y de libre designación.	Número de documentos emitidos	Presentación de un (1) memorando/informe indicando que se ha aplicado la normativa para todos los cargos de confianza y de libre designación.		X	X	X	UP
		Acciones de Integridad y Lucha contra la Corupción Institucional	Informe de verificación que se ha incorporado la cláusula anticorupción en los contratos de locación de servicios.	Dos informes de los servicios menores a 8 UIT	Número de informes presentados	Dos (2) informes: 1. Primer informe entregado el 30 de julio producto de una muestra aleatoria de enero a junio de las órdenes de servicios. 2. Segundo informe entregado el 31 de octubre producto de una muestra aleatoria de julio a octubre, de las órdenes de servicios. En ambos casos, se adjuntan copia de 3 órdenes de servicio menores a 8 UIT, en los que se verifique la inclusión de la cláusula anticorupción.			X	X	UL
4	TRANSPARENCIA, DATOS ABIERTOS Y RENDICIÓN DE CUENTAS	Transparencia activa	Publicación general de avances logrados, las oportunidades de mejora, entre otros, de la implementación del Modelo de Integridad.	Dos (02) comunicaciones institucionales que pueden ser: Notas de prensa Informes o reportes	Número de comunicaciones efectuadas.	Primera comunicación, entre abril a julio Segunda comunicación, entre agosto a noviembre			X	X	AREA DE COMUNICACIONES



			Supervisión y Monitoreo a las publicaciones de información en el Portal de Transparencia Estándar.	Documentos elaborados	Número de informes presentados	Informes sobre la publicación de información de la entidad en el PTE (Ver la estructura del informe en la Guía 1-ICP)		X	X	X	Responsable del Portal de Transparencia Estándar
			Presentación de un cuadro consolidado de las DJI, de los sujetos obligados	Dos (02) reportes que contienen las DJI de sujetos obligados.	Número de documentos presentados	Relación de sujetos obligados a presentar DJI.			X	X	OFIN
			Publicación en el Portal de Transparencia solicitudes de acceso a la información pública.	Acreditar el Link que direcciona a la plataforma virtual para recibir solicitudes de acceso a la información pública.	Imagen del link en la web institucional	Informe con prueba documental que acredite la publicación		X		X	UEE/AC
			Elaboración del informe de monitoreo de solicitudes de acceso a la información recibidas por la entidad, con la siguiente información en un cuadro y una tabla resumen.	90% de solicitudes de acceso información atendidas en el plazo.	Porcentaje de solicitudes atendidas en el plazo	1. Informe de monitoreo a la atención de solicitudes de acceso a la información, contiene un cuadro consolidado con el número de porcentaje de solicitudes y una tabla con la relación total de solicitudes (Ver detalle en la Guía 1) 2. informe de evaluación final, comprende el total de solicitudes recibidas en el periodo del 1 de enero al 31 de Octubre			X	X	Área de Trámite Documentario y Archivo
			Monitorear el cumplimiento a la actualización del Registro de Visitas en Línea, conforme a la Ley N° 28024 y sus normas conexas.	Emitir reportes de monitoreo al registro de visitas en línea	Número de documentos presentados	Tres (3) informes de monitoreo		X	X	X	AC
			Lista de funcionarios con capacidad de decisión pública responsables de registrar los actos de gestión de intereses.	Link/enlace web que contiene la lista de funcionarios con capacidad de decisión obligados a registrar actos de intereses	Imagen del link en la web institucional	Informe con prueba documental que acredite la publicación		X		X	UE/AC
			Elaboración de documentos de monitoreo del registro de agendas oficiales de altos funcionarios	Informes registrados en el módulo de agendas oficiales	Número de documentos emitidos	Informes de monitoreo donde se verifique la actualización del registro de las agendas oficiales		X	X	X	AC
5	CONTROLES INTERNO, EXTERNO Y AUDITORIA	Implementación del sistema de control interno	Presentación oportuna de entregables para la implementación del SCI en el aplicativo de la CGR.	Presentación de 07 entregables	Número de constancias emitidas	Siete (07) Constancias de cumplimiento emitidas por el sistema del Aplicativo de la CGR. El tipo de los reportes entregables se detalla en la Guía 1	X	X	X	X	OA



		Control Gubernamental	Seguimiento a las acciones para implementar / superar recomendaciones y situaciones adversas reportadas por OCL, CGR y Sociedades de Auditoría Externas.	Informes que evidencien avances en el cumplimiento de las recomendaciones de control posterior.	Número de informes remitidos	Cuadro consolidado de recomendaciones e implementaciones	X	X	X	X	OA
6		Inducción en integridad a nuevos servidores públicos	Información sobre el desarrollo de inducción de los siguientes contenidos: La Función Pública y la Entidad; Integridad Pública; Corrupción. El Rol de la Oficina de Integridad Institucional en la Entidad, aplicado al personal que ingresa a la entidad.	Comunicaciones informando el desarrollo del proceso de inducción al personal	Número de documentos presentados	1. Informe y/o Memorandum que precise la incorporación de contenidos sobre Ética e Integridad Pública en el proceso de inducción. Debe anexar el listado de participantes y de no haber ingresado nuevo personal deberá consignarlo en su comunicación. 2. En anexo deberá presentar: el PPT empleado, relación de trabajadores que han pasado por el proceso de inducción y listado de participantes hasta la fecha de reporte.		X		X	UP
		Capacitación permanente en políticas de integridad	Programación y desarrollo de capacitaciones al personal de la entidad.	capacitaciones sobre integridad o ética en la Función Pública; o Gestión de conflictos de intereses; o Toma de decisiones éticas; o Gestión de intereses; o Delitos contra la administración pública, incluyendo soborno transnacional; o Gestión de riesgos, programado en el PDP 2025	Reporte de ejecución con listado de participantes	PDP 2025 del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz aprobado, con dos (2) capacitaciones sobre integridad o ética en la Función Pública; y Gestión de conflictos de intereses; o Toma de decisiones éticas; o Gestión de intereses; o Delitos contra la administración pública, incluyendo soborno transnacional; o Gestión de riesgos.					UP
			Coordinación para el desarrollo de jornadas de difusión y/o capacitaciones de corta duración (charlas, seminarios o talleres) para los servidores, sobre temas vinculadas a Ética e Integridad Pública. Estas actividades no necesitan estar aprobadas en el PDP 2025.	Dos charlas de difusión y/o actividades de capacitación	Número de documentos presentados	Informe interno de dos (2) charlas de difusión y/o actividades de capacitación			X	X	OFIN
		Comunicación de "Política de Integridad" a las partes interesadas	Coordinación para desarrollar acciones de difusión y promoción orientados a generar una cultura de integridad, a través de medios físicos y/o virtuales internos, a través de Correos electrónicos, Afiches, Planes de difusión, Intranet o espacio equivalente.	Actividades de difusión interna en la entidad	Número de medios físicos y/o virtuales difundidos	Acreditar seis actividades de difusión	X	X	X	X	ACI/UEI
			Difusión y promoción de campañas o acciones externas sobre estándares de integridad y lucha contra la corrupción dirigida a diversos públicos de interés (usuarios de servicios, sociedad civil, sector privado y/o ciudadanía en general) a través de medios virtuales o físicos.	Actividades de difusión externa propuestas desde la entidad	Número de medios físicos y/o virtuales difundidos	Evidenciar actividades de difusión, sobre: Estándares de integridad y/o materias vinculadas con integridad y lucha contra la corrupción	X	X	X	X	AC/UEI
		Evaluación de clima laboral	Elaboración del estudio de integridad que contiene los resultados, conclusiones y recomendaciones de una encuesta o formulario virtual aplicado en la entidad.	Un (01) estudio de integridad desarrollado por la entidad	Documento entregado	Estudio de integridad desarrollado por la entidad, evaluación que puede realizarse a través de: Una encuesta o formulario virtual con 10 preguntas sobre conocimientos, percepciones, casos prácticos y/o problemas éticos sobre integridad. El tamaño de la muestra, menos de 500 trabajadores, 50 personas encuestadas; de 501 a 1000 trabajadores, 100 personas encuestadas.				X	OFIN
7	CANAL DE DENUNCIAS	Mecanismos de protección al denunciante	Difusión y comunicación interna y externa sobre el uso de la Plataforma Digital Única de Denuncias del Ciudadano y las medidas de protección al denunciante, a través de los canales de comunicación institucionales.	Dos (02) comunicaciones internas y externas a través de la Plataforma Digital Única de Denuncias del Ciudadano	Número de comunicaciones implementadas	Un (1) informe simple que contiene las comunicaciones internas y externas efectuadas: - <u>Difusiones internas:</u> Correos institucionales dirigidos a funcionarios y servidores. Fotografías de afiches en áreas de tránsito de la entidad. Intranet, captura de fondos de pantalla de equipos informáticos		X		X	AC/UEI



8	SUPERVISIÓN Y MONITOREO DEL MODELO DE INTEGRIDAD	Evaluación de efectividad de los componentes del Modelo Integridad				- Difusiones externas: Publicación en redes sociales. Difusión en página institucional. Fotografías de afiches en lugares de atención al público.					
			Elaboración de reportes de monitoreo de las denuncias y medidas de protección al denunciante requeridas, otorgadas y denegadas.	Dos (02) reportes de seguimiento	Número de reportes emitidos	Dos (2) reportes de seguimiento enviados por correo electrónico a la Secretaría de Integridad Pública (denuncias@pcm.gob.pe). En julio En noviembre La estructura del reporte en Excel reúne las características citadas en la Guía 2 - ICP.		X		X	OFIN
			Elaboración de reportes de seguimiento y monitoreo sobre la implementación del Modelo de Integridad del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.	Dos (02) reportes de seguimiento y monitoreo, elaborados de manera trimestral	Número de reportes emitidos	Dos (2) reportes de seguimiento y monitoreo del Programa de Integridad del Hospital Hospital Carlos Lanfranco La Hoz., emitidos en los plazos siguientes: <u>Primer reporte:</u> primeros 15 días de julio y comprende las acciones de enero a junio <u>Segundo reporte:</u> primeros 15 días de noviembre y comprende las acciones de julio a octubre.			X	X	OFIN
			Elaboración del informe de capacidad operativa de la UFII, instancia que ejerce la función de integridad en del Hospital San José del Callao.	Un (01) informe de capacidad operativa de la UFII presentado a la máxima autoridad administrativa	Número de documentos emitidos	1. El informe de capacidad operativa de la UFII, dando cuenta de los recursos (humanos, financieros y logísticos) y caracterización de la entidad, teniendo en cuenta las pautas de la SIP para la elaboración del informe.				X	OFIN
9	ENCARGADO DEL MODELO DE INTEGRIDAD	Función de acompañamiento	Comunicaciones dirigidas a las áreas que tienen funciones/responsabilidades relacionadas con la implementación del Modelo de Integridad.	Dos (02) o más comunicaciones emitidas	Número de documentos emitidos	Dos (2) comunicaciones de manera anticipada al seguimiento del Modelo de Integridad (Correos electrónico o memorandos). Temática sugerida: Ejecución actividades del Programa de Integridad. Actualización del Portal de Transparencia Estándar. Actualización del Registro de Visitas en Línea. Inclusión de la cláusula anticorrupción. Actualización de las Agendas Oficiales.		X	X	X	OFIN
			Coordinación y seguimiento a la implementación del Modelo de Integridad por las Unidades Orgánicas involucradas.	Reuniones de seguimiento a la implementación de acciones del Modelo de Integridad.	Número de reuniones desarrolladas.	Actas de reuniones presenciales o virtuales especificando: Fecha de la reunión. Los participantes. Los objetivos de la reunión. Acuerdos de la reunión. Conclusiones o recomendaciones, de corresponder.		X	X	X	OFIN