

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

5593 - SALUD CENTRO AYACUCHO
AYACUCHO - CANGALLO - CANGALLO
AÑO 2025

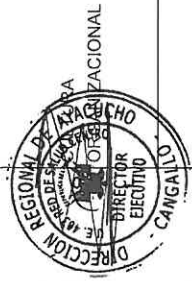
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA.	EJECUTAR LA O LAS CAPACITACIONES SOBRE ¿ÉTICA E INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA,	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	LISTA DE PARTICIPANTES	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD CON VÍNCULO LABORAL Y CONTRACTUAL (EN CUYO CASO SE ESTABLEZCA QUE PARTICIPEN DE CAPACITACIONES).	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE EL NÚMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD CON VÍNCULO LABORAL Y CONTRACTUAL (EN CUYO CASO SE ESTABLEZCA QUE PARTICIPEN DE CAPACITACIONES).	SE DEBE ESTABLECER FECHA CORTE DE INFORMACIÓN.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA.	PROGRAMACIÓN LA CAPACITACIÓN SOBRE ¿ÉTICA E INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	CERTIFICADO DE ESTUDIO DEL EXPOSITOR(CURSO DE 24 HORAS SOBRE ¿ÉTICA E INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA SILABO DEL CURSO O CAPACITACIÓN O MATERIAL A UTILIZAR.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA.	ELABORAR LA NORMA QUE REGULARÁ EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORME QUE SUSTENTE TÉCNICA Y JURIDICAMENTE EL PROYECTO DE NORMA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO, INCLUYENDO EL PROYECTO DE PROCEDIMIENTO.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA.	DIFUNDIR LA NORMA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS Y FUNCIONARIO RESPONSABLE DE PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTANDAR	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUE REGULA LA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS DENUNCIAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, CIUDADANÍA Y OTRAS ORGANIZACIONES CON LAS QUE SE RELACIONA LA ENTIDAD. LA DIFUSIÓN SE EFECTUARÁ A TRAVÉS DE LOS PRINCIPALES CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA LA ENTIDAD, DE MANERA PERMANENTE.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA.	APROBAR LA NORMA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES.	DIRECCION EJECUTIVA	01/04/2025	31/12/2025	ACTO RESOLUTORIO QUE APRUEBA EL PROCEDIMIENTO QUE REGULA LA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS DENUNCIAS.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ORGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LINEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	LISTA DE PARTICIPANTES



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	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 ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LÍNEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACION DE LOS SERVIDORES QUE PARTICIPAN DIRECTAMENTE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	SE DEBE ESTABLECER FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LÍNEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	PROGRAMAR LA CAPACITACIÓN SOBRE CONTROL INTERNO.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	CERTIFICADO DE ESTUDIO DEL EXPOSITOR, SILABO DEL CURSO O CAPACITACIÓN O MATERIAL A UTILIZAR.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	FORMULAR LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO / DIRECCION DE SALUD PÚBLICA	01/03/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE SUSTENTE LOS INSTRUMENTOS DE GESTION (LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMA), QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	APROBAR O VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE GESTION QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO / SALUD PÚBLICA	02/09/2025	25/10/2025	RESOLUCION O DOCUMENTO QUE APRUEBE O VALIDE LOS INSTRUMENTOS DE GESTION QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA LA ENTIDAD	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA 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 HAGAN SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	DIFUNDIR EL INSTRUMENTO DE GESTION QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO/FUNCIÓN RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTANDA	28/10/2025	20/12/2025	MEMORANDO CIRCULAR, CORREO ELECTRONICO U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSION DEL INSTRUMENTO DE GESTION PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES, MANUAL DE OPERACIONES O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES ACTUALIZADO Y APROBADO CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE, SEGÚN CORRESPONDA, QUE PERMITA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE TODOS LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGANICAS.	APROBAR EL ROF O MOP O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE	DIRECCION EJECUTIVA	01/01/2025	31/12/2025	RESOLUCIÓN QUE APRUEBA EL ROF, MOP U OTROS DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES, MANUAL DE OPERACIONES O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES ACTUALIZADO Y APROBADO CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE, SEGÚN CORRESPONDA, QUE PERMITA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE TODOS LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGANICAS.	ELABORAR O ACTUALIZAR EL ROF O MOP O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES, CONFORME A LA NORMATIVA VIGENTE.	OFICINA DE PLANEAMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	INFORME QUE CONTIENE EL SUSTENTO TÉCNICO Y JURÍDICO DEL PROYECTO FINAL DE ROF O MOP O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES, MANUAL DE OPERACIONES O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES ACTUALIZADO Y APROBADO CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE, SEGÚN CORRESPONDA, QUE PERMITA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE TODOS LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGANICAS.	DIFUNDIR EL ROF O MOP O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES QUE FUE APROBADO.	OFICINA DE PLANEAMIENTO/FUNCIÓN RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTANDAR	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRONICO U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN INTERNA Y EXTERNA DEL DOCUMENTO QUE APRUEBA DEL ROF, MOP U OTROS QUE HAGAN SUS VECES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGAN SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO DEL AÑO ANTERIOR	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	DOCUMENTOS QUE EVIDENCIAN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO ANTERIOR A SERVIR	



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 VERIFICACION	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO, DEL PRESENTE AÑO.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO.	ENVÍO DE LA INFORMACIÓN DE LA ETAPA DE SEGUIMIENTO A SERVIR
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE SEGUIMIENTO DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO, DEL PRESENTE AÑO.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO.	ENVÍO DE LA INFORMACIÓN DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN A SERVIR
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	ELABORAR CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, QUE COMPRENDE EL DESARROLLO D LAS ETAPAS PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA APROBACIÓN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, QUE COMPRENDE EL DESARROLLO DE LAS ETAPAS PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.	LA DIFUSIÓN DEBE EFECTUARSE DE MANERA PERMANENTE
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	DIFUNDIR LOS LINEAMIENTOS INTERNO QUE ESTABLECEN LAS REGLAS DEL PROCEDIMIENTO DE OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DE LOS LINEAMIENTOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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 INTERNOS QUE CONTENGA LAS REGLAS PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	PROYECTO DE LINEAMIENTO INTERNO QUE CONTENGA LAS REGLAS PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS.
	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	ENTREGAR RECONOCIMIENTO A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	DOCUMENTO QUE EVIDENCIA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS POR LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.
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 LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL ESTABLECIDOS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL Y LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LA MISMA.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN EL QUE CONTENGA LA EVALUACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL IMPLEMENTADAS Y LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN SU IMPLEMENTACIÓN, CONFORME A LOS PLAZOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.





EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TERMINO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
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 LOS LINEAMIENTOS INTERNOS QUE CONTENGA LAS REGLAS PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS POR IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	DIRECCION EJECUTIVA	01/04/2025 / 30/12/2025	ACTO RESOLUTIVO QUE APRUEBA EL LINEAMIENTO INTERNO QUE REGULA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS.	
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.	COMUNICACIÓN A LA SECRETARÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO, DEL POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025 / 30/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE COMUNICA A LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL PAD, EL POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES	
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.	DIFUNDIR LAS NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULAN LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025 / 30/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN INTERNA.	LA DIFUSIÓN SE EFECTUARÁ MEDIANTE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA LA ENTIDAD DE MANERA PERMANENTE.
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.	ELABORAR Y APROBAR LAS NORMAS INTERNAS QUE REGULAN LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025 / 30/12/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE APRUEBA LA NORMA INTERNA QUE REGULA LAS FUNCIONARIOS Y RESPONSABLES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACION		MEDIOS DE VERIFICACION	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
				DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			
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.	REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES REFERIDAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE EL SEGUIMIENTO A LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	ESTA ACTIVIDAD SE EFECTÚA CON LA INFORMACIÓN QUE REMITEN LOS ÓRGANOS DE LA ENTIDAD, SOBRE EL AVANCE DE IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.
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.	COMUNICACIÓN AL FUNCIONARIO O SERVIDOR DEL INICIO DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO (PAD), POR INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES RELACIONADAS AL SCI.	SECRETARIA TECNICA	01/04/2025	30/12/2025	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA COMUNICACIÓN (CARTA) AL FUNCIONARIO O SERVIDOR DEL INICIO DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO (PAD), POR INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES RELACIONADAS AL SCI.	EN COORDINACIÓN CON LA SECRETARIA TECNICA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD NO REGISTRÓ A LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA ENTIDAD A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES (DJI) EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI)	IDENTIFICAR Y REGISTRAR AL TOTAL DE LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES. (DJI)	DIRECCION DE ADMINISTRACION	01/04/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO DE LA TOTALIDAD LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DJI, DE ACUERDO A LA IDENTIFICACIÓN REALIZADA.	SE MANTENDRÁ ACTUALIZADO EL REGISTRO.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD NO REGISTRÓ A LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA ENTIDAD A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES (DJI) EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI)	REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA PRESENTACIÓN DE LAS DJI DE LOS OBLIGADOS, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA APLICABLE.	DIRECCION DE ADMINISTRACION	01/04/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EFECTUADO PARA QUE LOS OBLIGADOS PRESENTEN Y ENVIEN LA DJI.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	INCORPORAR A LOS INSTRUMENTOS DE GESTION ESTRATEGICA Y OPERATIVA INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION PARA LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y PRODUCTOS QUE BRINDA	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO /SALUD PÚBLICA	02/01/2025	03/03/2025	PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL APROBADOS QUE CONTENGAN LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	
 CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	EVALUACION DE LAS ACCIONES EJECUTADAS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS RELACIONADAS AL DESARROLLO O PRESTACION DE LOS PRODUCTOS	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO /SALUD PÚBLICA	03/03/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACION DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	
 CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	REALIZAR LA EVALUACION DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO /SALUD PÚBLICA	04/03/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACION DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA PRESENTADO Y PUBLICADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	GENERAR LOS ACCESOS DE LOS USUARIOS AL APLICATIVO INFORMÁTICO DE RENDICIÓN DE CUENTAS.	DIRECCION DE ADMINISTRACION	01/01/2025	07/03/2025	CAPTURA DE PANTALLA DE LA GENERACIÓN DE USUARIOS DE ACCESO AL APLICATIVO INFORMÁTICO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA PRESENTADO Y PUBLICADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ENVIAR EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR A LA CGR.	DIRECCION EJECUTIVA	01/01/2025	30/04/2025	CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DEL TITULAR, EMITIDO POR EL APLICATIVO INFORMÁTICO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA PRESENTADO Y PUBLICADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REVISAR Y APROBAR EL CONTENIDO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS.	DIRECCION EJECUTIVA	01/01/2025	30/04/2025	FORMATOS DE LOS SISTEMAS ADMINISTRATIVOS REMITIDOS AL PLIEGO	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REVISADO MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) PARA VERIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL MISMO.	ASIGNAR A UNO O MÁS SERVIDORES, LA REVISIÓN MENSUAL DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), PARA VERIFICAR QUE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD NO ESTÉN REGISTRADOS EN EL MISMO	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA ASIGNACIÓN DE LA TAREA.	LA ACREDITACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA INDIVIDUAL/MASIVA MENSUAL
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REVISADO MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) PARA VERIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL MISMO.	IDENTIFICAR AL TOTAL DE SERVIDORES Y FUNCIONARIOS CON VÍNCULO LABORAL EN LA ENTIDAD	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTenga EL NÚMERO TOTAL DE SERVIDORES Y FUNCIONARIOS CON VÍNCULO LABORAL, EN LA ENTIDAD.	ESTA MEDIDA DEBE EJECUTARSE DE MANERA MENSUAL
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REVISADO MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) PARA VERIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL MISMO.	SUPERVISAR LA REVISIÓN MENSUAL DE LA CONSULTA INDIVIDUAL/MASIVA DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC).	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTenga LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA INDIVIDUAL/MASIVA MENSUAL AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC).	ESTA MEDIDA DEBE EJECUTARSE DE MANERA MENSUAL



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN PROVEEDOR DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	ASIGNAR A UNO O MÁS SERVIDORES, LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS PROVEEDORES, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	01/01/2025 / 31/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE ASIGNA LA TAREA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN PROVEEDOR DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	VERIFICAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL PROVEEDOR, ANTES DE SU CONTRATACIÓN, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	01/01/2025 / 31/12/2025	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA VERIFICACIÓN QUE LOS PROVEEDORES DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS NO SE ENCUENTREN COMPRENDIDOS EN ALGUNA CAUSAL DE IMPEDIMENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO, ANTES DE LA PROVISIÓN DE BIENES, SERVICIOS	LA VERIFICACIÓN DEBE EFECTUARSE A TODOS LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN. EN LA VERIFICACIÓN DEBEN UTILIZAR LAS BASES DE DATOS O REGISTROS QUE TIENEN LAS ENTIDADES PÚBLICAS QUE ALBERGAN INFORMACIÓN SOBRE PERSONAS IMPEDIDAS DE CONTRATAR CON EL ESTADO, TALES COMO: RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO POR SANCIÓN EMITIDA POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS DE



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ORGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	ASIGNAR A UNO O MÁS SERVIDORES, LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO	DIRECCION DE RECURSO HUMANOS	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE ASIGNA LA TAREA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	VERIFICAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, ANTES DE SU CONTRATACIÓN, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	31/12/2025	LA VERIFICACIÓN DEBE EFECTUARSE A TODOS LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE INGRESAN A LA ENTIDAD, INDEPENDIENTEMENTE DEL RÉGIMEN LABORAL. EN LA VERIFICACIÓN DEBEN UTILIZAR LAS BASES DE DATOS O REGISTROS QUE TIENEN LAS ENTIDADES PÚBLICAS QUE ALBERGAN INFORMACIÓN SOBRE PERSONAS IMPEDIDAS DE CONTRATAR CON EL ESTADO, TALES COMO: RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO POR SANCIÓN EMITIDA POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO, SERVIDORES CIVILES (RNSSC), REGISTRO DE DEU	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TERMINO	MEDIOS DE VERIFICACION	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA 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 A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, DE MANERA TRIMESTRAL.	ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/04/2025 / 30/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIA LA DIFUSIÓN DE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ESTA MEDIDA SE EJECUTARÁ DE MANERA TRIMESTRAL
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA 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 EL DOCUMENTO QUE CONTIENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD, DE MANERA TRIMESTRAL.	ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/04/2025 / 30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE CONTIENE INFORMACIÓN DE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ESTA MEDIDA SE EJECUTARÁ DE MANERA TRIMESTRAL
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DIAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	APROBAR Y ENVIAR A LA CGR, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL.	DIRECCION EJECUTIVA	01/01/2025 / 30/04/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL APROBADOS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DIAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	COMUNICAR LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/04/2025 / 30/04/2025	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA COMUNICACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACION	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
				FECHA DE INICIO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS, RESPONSABLE DE ARCHIVO	01/01/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE CONTENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO	LOS ÓRGANOS DE LA ENTIDAD INVOLUCRADOS EN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEBEN INFORMAR Y DOCUMENTAR LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	DIRECCION EJECUTIVA	01/01/2025	31/12/2025	ACTO RESOLUTORIO QUE APRUEBA EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.	EL PLAN DEBE SER DIFUNDIRLO, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE DIFUSIÓN INTERNOS.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR EL PROYECTO DEL PLAN DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	RESPONSABLE DE ARCHIVO	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE SUSTENTE TÉCNICA Y JURIDICAMENTE EL PROYECTO DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.	SE REALIZARÁN COORDINACIONES CON LOS ÓRGANOS INVOLUCRADOS EN EL TEMA.
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 EL REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE CONTENIDOS EN EL PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O CAPTURAS DE PANTALLA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE	LA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE CADA RUBRO TEMÁTICO SE EFECTUARÁ SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE EN CASO NO CUENTE CON INFORMACIÓN OBLIGATORIA, SE DEBE CUMPLIR CON LA CORRESPONDIENTE PUBLICACIÓN DEL AVISO DE SINCERAMIENTO.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS PDP, CORRESPONDIENTE AL PRESENTE AÑO	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	30/12/2025	ACTO RESOLUTORIO QUE APRUEBA EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	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 EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EVALUAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONSIGNADAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE DETERMINE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONSIGNADAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS.	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	30/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	DIFUNDIR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	01/01/2025	31/12/2025	CORREO ELECTRÓNICO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS	
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 ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR EL REGISTRO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS, EN EL MÓDULO SIREC DEL SISTEMA DE REGISTRO DE DECLARACIONES JURADAS EN LÍNEA	DIRECCION DE ADMINISTRACION	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN LA ENTIDAD, TOMANDO EN CUENTA COMO REFERENCIA LOS ANEXOS 2 Y 3 DE LA DIRECTIVA N° 012-2022-CG/PREVI	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
				FECHA DE INICIO			
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 ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	IDENTIFICAR DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN LA ENTIDAD.	DIRECCION DE ADMINISTRACION	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS	LA INFORMACIÓN DEBE SER ACTUALIZADA DE MANERA PERMANENTE.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA A LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA SUSCRITOS EN EL PERIODO EVALUADO, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE CONTRATOS DE CONSULTORÍA DEL ESTADO - SIRICC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REGISTRAR LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.	OFICINA DE ABASTACIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	01/01/2025	30/12/2025	INFORME, REPORTE U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SIRICC.	LA INFORMACIÓN DEBE SER ACTUALIZADA DE MANERA PERMANENTE. ACREDITAR QUE EL REGISTRO DEL 100% DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL SIRICC, SEGÚN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA APLICABLE.
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA A LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA SUSCRITOS EN EL PERIODO EVALUADO, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE CONTRATOS DE CONSULTORÍA DEL ESTADO - SIRICC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	PUBLICAR EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES Y FUNCIONARIO RESPONSABLE DE TRANSPARENCIA	01/01/2025	31/12/2025	REPORTES O CAPTURAS DE PANTALLA QUE ACREDITA EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.	LA INFORMACIÓN DEBE SER ACTUALIZADA DE MANERA PERMANENTE
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 CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA FORMULAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.	COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL	02/01/2025	31/12/2025	CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA FORMULAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.	
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 Y CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES CONSIGNADAS EN EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.	COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL	02/01/2025	31/12/2025	INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PGD, REMITIDO AL TITULAR DE LA ENTIDAD.	FRECUENCIA SEMESTRAL, QUE DEBERÁ EJECUTARSE EN PLAZOS Y FORMA ESTABLECIDOS POR NORMATIVA.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACION	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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	DIRECCION EJECUTIVA	02/01/2025	31/12/2025	RESOLUCION O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE APRUEBA EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL	SE ASEGURARÁ LA ARTICULACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PGD CON LOS OBJETIVOS DEL PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO NACIONAL, PLAN ESTRATÉGICO SECTORIAL MULTIANUAL, PLANES DE DESARROLLO CONCERTADO, PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL MULTIANUAL, SEGÚN CORRESPONDA.
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS REQUERIMIENTOS DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS CONTENIDOS EN EL CUADRO DE NECESIDADES (CN) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES	VERIFICAR SI SE CUENTA CON UN POI APROBADO APLICABLE AL AÑO 2025	DIRECCION DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO / RESPONSABLE DE PLANEAMIENTO	02/01/2025	30/01/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA EL POI APLICABLE AL AÑO 2025	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS REQUERIMIENTOS DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS CONTENIDOS EN EL CUADRO DE NECESIDADES (CN) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES	VERIFICAR QUE SE CUENTA CON EL PIA APROBADO, APLICABLE AL AÑO 2025	DIRECCION DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO / RESPONSABLE DE PRESUPUESTO	02/01/2025	31/01/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA EL PIA O DOCUMENTOS APLICABLE AL AÑO 2025	SE CAUTELARA EL CUMPLIMIENTO DEL 100%
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS REQUERIMIENTOS DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS CONTENIDOS EN EL CUADRO DE NECESIDADES (CN) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES	VERIFICAR SI SE CUENTA CON UN CUADRO DE NECESIDADES APROBADO APLICABLE AL AÑO 2025	ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	02/01/2025	30/04/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA EL CUADRO DE NECESIDADES O DOCUMENTOS APLICABLE AL AÑO 2025	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ORGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TERMINO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
	LA ENTIDAD NO HA EVALUADO EL PRESUPUESTO EJECUTADO PARA EL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE CADA PRODUCTO A FIN DE DETERMINAR SI ESTE PERMITIÓ CUMPLIR LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA LOS MISMOS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	IDENTIFICAR LOS OBJETIVOS Y METAS PLANIFICADOS POR CADA PROGRAMA PRESUPUESTAL, ASI COMO SU RESPECTIVO PRESUPUESTO ASIGNADO, EN EL PERIODO EVALUADO	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO	02/01/2025 / 28/02/2025	INFORME DE APROBACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL 2025 Y PIA 2025 PROGRAMADOS PARA SU EJECUCIÓN	
	LA ENTIDAD NO HA EVALUADO EL PRESUPUESTO EJECUTADO PARA EL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE CADA PRODUCTO A FIN DE DETERMINAR SI ESTE PERMITIÓ CUMPLIR LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA LOS MISMOS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EFECTUAR EL SEGUIMIENTO Y LA EVALUACION PERIODICA DE LA EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNADO A LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES.	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO	03/03/2025 / 30/12/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA EL POI Y CUADRO DE NECESIDADES O DOCUMENTOS APLICABLE AL AÑO 2025	FRECUENCIA TRIMESTRAL
	LA ENTIDAD NO HA EVALUADO EL PRESUPUESTO EJECUTADO PARA EL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE CADA PRODUCTO A FIN DE DETERMINAR SI ESTE PERMITIÓ CUMPLIR LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA LOS MISMOS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EFECTUAR LA EVALUACION GENERAL SOBRE LA EJECUCION PRESUPUESTAL ASIGNADO A LOS PRODUCTOS, ASI COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA EL DESARROLLO	DIRECCION DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO	01/12/2025 / 15/01/2026	INFORME O U OTRO DOCUMENTO EN EL QUE SE ACREDITA QUE LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN CONTENIDOS EN EL CUADRO DE NECESIDADES HAYAN SIDO FORMULADAS O REAJUSTADAS EN EL PIA APROBADO	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACION			MEDIOS DE VERIFICACION
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
	<p>LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL</p>	<p>EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE ¿GESTIÓN DE RIESGOS¿, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, CAUTELANDO QUE SU REALIZACIÓN SEA EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PAA- MEDIDAS DE CONTROL.</p>	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	02/01/2025	31/12/2025	<p>-INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN Y CANTIDAD DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PARTICIPANTES, EN EL QUE SE IDENTIFIQUE: ¿ NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN, FECHAS DE EJECUCIÓN, NOMBRE DE EXPOSITOR Y CONOCIMIENTO EN LA MATERIA; ADJUNTAR: LISTA DE PARTICIPANTES, CAPTURAS DE PANTALLA, CERTIFICADOS O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN U OTROS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA PARTICIPACIÓN. -LISTA DE PARTICIPANTES</p> <p>SE COORDINARÁ CON CGR PARA PARTICIPAR DE LAS CAPACITACIONES QUE EFECTÚE.</p>	
GESTIÓN DE RIESGOS	<p>LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL</p>	<p>SUPERVISAR EL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.</p>	DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS	02/01/2025	31/12/2025	<p>INFORME O DOCUMENTO QUE CONTENGA: I) INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA O LAS CAPACITACIONES, II) NOMBRE DE EXPOSITOR, III) PORCENTAJE DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES EN RELACIÓN AL NÚMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, DE ACUERDO A LA FECHA CORTE.</p> <p>SE CAUTELARÁ LA PARTICIPACIÓN DE MÁS DEL 80% DEL NÚMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD.</p>	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL	IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS Y EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	RECURSOS HUMANOS	02/01/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE IDENTIFICA A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIEGOS.	SE GENERARÁ UNA LISTA CON EL NOMBRE, CARGO, ÁREA Y PRODUCTO IDENTIFICADO Y/O REVALUADO EN EL QUE PARTICIPAN LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES IDENTIFICADOS
GESTIÓN DE RIESGOS	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL	PROGRAMAR LA CAPACITACIÓN SOBRE "GESTIÓN DE RIESGOS"	RECURSOS HUMANOS	02/01/2025	31/12/2025	CERTIFICADO DE ESTUDIO DEL EXPOSITOR(CURSO DE 24 HORAS SOBRE ÉTICA E INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA SILABO DEL CURSO O CAPACITACIÓN O MATERIAL A UTILIZAR.	SE COORDINARÁ CON CGR PARA QUE ASIGNE UN EXPOSITOR DE LA CAPACITACIÓN.
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA PÚBLICA, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	ANALIZAR DURANTE EL DESARROLLO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS IDENTIFICADOS Y/O REVALUADOS.	COORDINADORES DE LOS PRODUCTOS	01/01/2025	30/04/2025	ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIA EL ANÁLISIS DE LA POSIBLE EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS IDENTIFICADOS Y/O REVALUADOS.	
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O CAPURA D EPANTALLA DE GRUPO DE WHATSAAP EN LA QUE SE CONVOKA A REUNIÓN A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LOS PRODUCTOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL CORRESPONDIENTE A LA GESTIÓN DE RIESGOS EFECTUADA EL PRESENTE AÑO.	IDENTIFICAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN QUE SE UTILIZARÁN EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.	COORDINADORES DE LOS PRODUCTOS	01/01/2025	23/04/2025	INFORME, MEMORANDO, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EL CUAL IDENTIFICA LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN A SER UTILIZADAS, EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL.	
	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL CORRESPONDIENTE A LA GESTIÓN DE RIESGOS EFECTUADA EL PRESENTE AÑO.	APLICAR EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, EN LAS ACTIVIDADES DE: IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL.	COORDINADORES DE LOS PRODUCTOS	01/01/2025	30/04/2025	ACTA DE REUNIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES CON EL SUSTENTO QUE ACREDITA LA UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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 LOS POSTORES GANADORES DE LA BUENA PRO. CONFORME LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	02/01/2025	30/11/2025	DOCUMENTO ACREDITA LA VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LOS EXPEDIENTES, A FIN DE CUMPLIR CON LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE TODAS LAS OFERTAS GANADORAS DE LA BUENA PRO ADJUDICADAS EN EL PERIODO EVALUADO; INCLUYENDO LAS ACCIONES ADOPTADAS SOBRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA FISCALIZACIÓN EFECTUADA.	EN CASO SE ADVIERTA QUE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA NO ES VALIDA O AUTÉNTICA SE DEBE SE DARÁ INICIO A LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES PARA LA RESOLUCIÓN DEL CONTRATO; ASIMISMO, DEBE INFORMAR ESTE HECHO AL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y A LA PROCURADURÍA PÚBLICA PARA EL INICIO DE LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES.
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.	IDENTIFICAR LOS EXPEDIENTES DE LOS POSTORES GANADORES DE LA BUENA PRO DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, A FIN DE INICIAR CON EL PROCEDIMIENTO DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES	02/01/2025	30/11/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA EL LISTADO ENUMERADO DEL TOTAL DE EXPEDIENTES DE LOS POSTORES GANADORES DE LA BUENA PRO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN ADJUDICADOS DURANTE EL PERIODO EVALUADO	
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 QUE SE HA REMITIDO LA TOTALIDAD (100%) DE LOS PLANES DE ACCIÓN APROBADOS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DIRIGIDOS A OCI O CGR.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO.	01/01/2025	31/12/2025	INFORME QUE ACREDITA LA REMISIÓN OPORTUNA DE LOS PLANES DE ACCIÓN APROBADOS DEL 100% DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DIRIGIDOS A OCI O CGR.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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 AL OCI O CGR.	- RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO. - ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS EN LAS RECOMENDACIONES	01/07/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA REMISIÓN OPORTUNA AL OCI O CGR DE LOS PLANES DE ACCIÓN, APROBADOS QUE CONTIENE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL	LOS PLANES SERÁN COMUNICADOS A LAS ÁREAS INVOLUCRADAS PARA SU EJECUCIÓN RESPECTIVA.
	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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR RECIBIDOS DURANTE EL PERIODO EVALUADO	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/07/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR RECIBIDOS POR LA ENTIDAD DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	
	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.	REMITIR AL RESPONSABLE DE MONITOREO LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS EN LAS RECOMENDACIONES.	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS REPORTEN LOS AVANCES RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, CONFORME AL PLAN DE ACCIÓN.	ESTE ES REALIZADO POR CADA ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES. SE INFORMARÁ DE MANERA BIMENSUAL





EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACION		MEDIOS DE VERIFICACION	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR PENDIENTES DE IMPLEMENTACIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	DOCUMENTO CONTIENE LISTADO ENUMERADO DE TODAS LAS RECOMENDACIONES QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR PENDIENTES DE IMPLEMENTACIÓN, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	CADA UNO DE LOS INFORMES, CONTARÁ CON SU RESPECTIVO PLAN DE ACCIÓN, A FIN DE EVIDENCIAR LOS AVANCES.
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 OCI O CGR DEL AVANCE QUE EVIDENCIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE ACREDITA INFORMACIÓN REMITIDA AL OCI O CGR DEL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	EL DOCUMENTO IDENTIFICARÁ LAS ACCIONES REALIZADAS Y SU RESPECTIVA EVIDENCIA, CONFORME A LO INFORMADO POR LAS ÁREAS INVOLUCRADAS. SE CAUTELARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PORCENTAJES. SE INFORMARÁ DE MANERA BIMENSUAL AL FINAL EL PORCENTAJE REQUERIDO PARA SUPERAR LA DEFICIENCIA ES EL 100% DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.




EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	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.	REMITIR AL RESPONSABLE DE MONITOREO LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS EN LAS RECOMENDACIONES.	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS REPORTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, CONFORME AL PLAN DE ACCIÓN.	ESTE ES REALIZADO POR CADA ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES. SE INFORMARÁ DE MANERA BIMENSUAL.
	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.	EVALUAR Y VALIDAR EL SUSTENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DE ACUERDO A PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	DOCUMENTO ACREDITA LA EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR REMITIDAS AL OCI Y CGR (EN LOS CASOS QUE CORRESPONDAN), DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN.	EL DOCUMENTO IDENTIFICARÁ LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES, CONFORME A LO INFORMADO POR LAS ÁREAS INVOLUCRADAS. SE CAUTELARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS PORCENTAJES.(EL AVANCE O CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL 100% DE LAS RECOMENDACIONES PARA CONSIDERAR DEFICIENCIA SUPERARA). SE INFORMARÁ DE MANERA BIMENSUAL
	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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR PENDIENTES DE IMPLEMENTACIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	DOCUMENTO CONTIENE LISTADO ENUMERADO DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES RECIBIDAS POR LA ENTIDAD DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	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.	REMITIR AL ÓRGANO DEL SNC, QUE CORRESPONDA, LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITAN LA TOMA DE ACCIÓN(ES) CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DURANTE EL PERÍODO EVALUADO.	- RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO/ TITULAR DE LA ENTIDAD	01/01/2025	31/12/2025	DOCUMENTO ACREDITA INFORMACIÓN REMITIDA AL SNC RESPECTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DURANTE EL PERÍODO EVALUADO SE CAUTELARÁ QUE SE REMITA LA EVIDENCIA DEL 100% DE LAS SITUACIONES ADVERSAS IDENTIFICADAS EN LOS INFORMES.	
	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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERÍODO DE EVALUACIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO Y LAS SITUACIONES ADVERSAS, PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERÍODO DE EVALUACIÓN.	
	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.	CONSOLIDAR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITAN LA CORRECCIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO Y VALIDAR CON EL SNC LA INFORMACIÓN QUE CORRIJE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	INFORME, ACTA DE REUNIÓN O DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE SE CONSOLIDÓ Y VALIDÓ CON EL SNC LA INFORMACIÓN QUE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. SE CAUTELARÁ EL CUMPLIMIENTO DEL 100%	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ORGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/01/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO Y LAS SITUACIONES ADVERSAS, PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	
	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.	CONFORMAR AL GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA EN LA ENTIDAD	DIRECCION EJECUTIVA/COORD. DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	01/01/2025	31/07/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE DESIGNA EL GRUPO DE COMANDO, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA.	
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.	APROBAR EL PLAN DE CONTINUIDAD DE OPERATIVA Y DIFUNDIRLO DE MANERA INTERNA Y EXTERNA .	DIRECCION EJECUTIVA/COORD DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	01/01/2025	31/07/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE APRUEBA EL PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES; ASÍ COMO EL DOCUMENTO (INFORME, CORREO ELECTRÓNICO MASIVO U OTRO) QUE ACREDITA LA DIFUSIÓN INTERNA Y EXTERNA DEL MISMO.	



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 TERMINO			
 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.	REUNIONES TÉCNICAS DEL GRUPO DE COMANDO A FIN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.	COORDINACION DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	01/01/2025	31/12/2025	ACTAS DE REUNIONES TÉCNICAS		
	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".	PROPONER Y EJECUTAR ACCIONES, ACTIVIDADES O RECOMENDACIONES (RECOMENDACIONES DE MEJORA) A FIN DE SUPERAR LAS PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS, Y DOCUMENTAR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES.	ÓRGANO(S) A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL		01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIE QUE SE HAN IMPLEMENTADO Y DOCUMENTADO LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS	DE PRESENTARSE PROBLEMÁTICAS SE EJECUTARÁN ACCIONES, ACTIVIDADES O RECOMENDACIONES PARA SUPERAR LAS MISMAS (RECOMENDACIONES DE MEJORAS)
	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".	IDENTIFICAR LAS PROBLEMÁTICAS PRESENTADAS Y LA RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA EN LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	RESPONSABLE DEL SCI EN COORDINACIÓN CON RESPONSABLES EJECUCIÓN DE LOS MEDIDAS REMEDIACIÓN Y CONTR		01/01/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO EN DONDE SE INFORME LAS PROBLEMÁTICAS PRESENTADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	SE INFORMARÁ MENSUALMENTE AL FUNCIONARIO RESPONSABLE SI ES QUE SE HAN PRESENTADO PROBLEMÁTICAS DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
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 LO REMITIDO POR LOS ÓRGANOS Y/O UNIDADES) ORGÁNICAS A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL, A EFECTOS DE DOCUMENTAR LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE SE EJECUTARON PARA SUPERAR LAS PROBLEMÁTICAS Y QUE SE CONSIGNARON EN EL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	02/01/2025 / 31/12/2025	DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL 100% DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y LAS MEDIDAS DE CONTROL CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, CORRESPONDIENTE AL PERIODO EVALUADO.	
		PRESENTAR A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO SCI LOS ENTREGABLES DEL PERIODO 2025 Y VERIFICAR QUE ESTOS FUERON PRESENTADOS EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025 / 30/04/2025	CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE LOS ENTREGABLES, GENERADO POR EL APLICATIVO INFORMÁTICO SCI, EN EL QUE SE EVIDENCIA LA TOTALIDAD DE ENTREGABLES REQUERIDOS EN EL PERIODO 2025	CONSTANCIA DE ENVIÓ DE LOS 5 ENTREGABLES: PAA-SMR, PAA-MC, EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LA IMP. DEL SCI, PRIMER REPORTE DE SEGUIMIENTO PAA, SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO PAA
SUPERVISIÓN	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO PRESENTÓ ANTE LA CONTRALORÍA, LOS ENTREGABLES QUE EVIDENCIAN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR LOS ENTREGABLES QUE EVIDENCIAN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI Y QUE SERÁN PRESENTADOS A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI /UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN	01/01/2025 / 30/04/2025	REGISTRO O CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE LOS ENTREGABLES A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO SCI.	EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LINEA, APOYO Y ESTRATÉGICAS.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
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 ENVÍO A LA CGR DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN, EN CASO CORRESPONDA, Y EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL.	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	30/04/2025	CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN O DOCUMENTO QUE ACREDITA EL ENVÍO DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	
	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 CÁLCULO DEL PORCENTAJE DE LAS MEDIDAS QUE TIENEN LA CONDICIÓN DE IMPLEMENTADAS DURANTE EL PERIODO 2025, RESPECTO DE LA TOTALIDAD DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL FORMULADAS EN LOS RESPECTIVOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO O DOCUMENTO QUE EVIDENCIA EL NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	SE CAUTELARÁ EL IMPLEMENTAR COMO MÍNIMO EL 90% DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL QUE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD.	SE IDENTIFICARÁ A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS, ASÍ COMO LOS PLAZOS A EFECTOS DE REALIZAR EL SEGUIMIENTO MENSUAL.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACION	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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 MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO CIRCULAR U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES ANUALES.	SE CAUTELARÁ QUE SE REALICE EL REQUERIMIENTO A LA TOTALIDAD DE ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS A EFECTOS DE CUMPLIR CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS.
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.	IDENTIFICAR 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 PLANIFICADAS.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL QUE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD.	SE IDENTIFICARÁ A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS, ASÍ COMO LOS PLAZOS A EFECTOS DE REALIZAR EL SEGUIMIENTO MENSUAL.
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.	SUPERVISAR QUE LA TOTALIDAD DE ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL HAYAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ANALIZA EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL REPORTE POR PARTE DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	SE CAUTELARÁ QUE LA TOTALIDAD DE ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS REMITAN MENSUALMENTE LOS AVANCES EN LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS A EFECTOS DE CUMPLIR CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS




EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
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 MENSUALMENTE LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LOS AVANCES EN LA EJECUCIÓN DE LA TOTALIDAD DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS A LA UNIDAD ORGÁNICA CORRESPONDIENTE.	RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO, INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE SUSTENTE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS POR PARTE DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES ANUALES REMITIDO AL AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	
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	DENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL QUE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD.	
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 RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN QUE DETERMINEN SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN EN PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL QUE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL 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 REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO	DETERMINAR SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO EN EL PERIODO EVALUADO.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DETERMINE A TRAVÉS DEL ANÁLISIS QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	SE CAUTELARÁ EL ANÁLISIS DEL 100% DE LAS MEDIDAS.
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 ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	DETERMINAR SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	COORDINADORES DE LOS PRODUCTOS DE MEDIDAS DE CONTROL	01/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE SE REALIZÓ EL ANÁLISIS COMPARATIVO EN LA CUAL DETERMINA QUE EL 100% DE LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	SE CAUTELARÁ EL ANÁLISIS DEL 100% DE LAS MEDIDAS.
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 ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL QUE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN 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	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 ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL QUE DETERMINEN SI ESTAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	01/01/2025	31/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	


 DIRECCIÓN REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO
 M^g. ODON GUILLÉN PÉREZ
 DIRECTOR EJECUTIVO


 GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO
 M^g. RAY E. Cárdenas Gutiérrez
 DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN

Firma del Titular de la Entidad
 Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO
 Nombre y Apellidos: ODON GUILLÉN PEREZ
 DNI: 28299315

V°B° del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI
 Cargo: DIRECTOR ADMINISTRACION
 Nombre y Apellidos: RAY EMERSON CARDENAS GUTIERREZ
 DNI: 28445067