

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

**3756 - INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DRA. ADRIANA REBAZA FLORES**

**LIMA - LIMA - CHORRILLOS**

**AÑO 2023**

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |                        |
|------------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |                             | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |  |   |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |                             |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON 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.                                  | IMPLEMENTACION DE LA PLATAFORMA DIGITAL UNICA DE DENUNCIAS AL CIUDADANO   | OEI                                  | 01/01/2023              | 15/05/2023       | INFORME                     |                        |
| 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.                                  | SOCIALIZACION A TRAVES DE LOS CANALES DE LA INSTITUCION DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA PRESENTACION Y ATENCION DE DENUNCIAS  | OFICINA DE COMUNICACIONES            | 15/05/2023              | 29/12/2023       | DOCUMENTO DE SOCIALIZACION  |                        |
| 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. | INCLUIR EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, CAPACITACIONES SOBRE CONTROL INTERNO, PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANO O UO QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | PERSONAL RRHH                        | 01/03/2023              | 31/03/2023       | PDP                         |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES     |                        |
|------------------------|---|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------|------------------------|
|                        |   | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |                                 | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |   |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |                                 |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA 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.  | EJECUTAR CAPACITACIONES SOBRE CONTROL INTERNO PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANO O UO QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI   | PERSONAL RRHH                        | 01/04/2023              | 29/12/2023       | INFORME                         |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DESIGNADO A UNO O MÁS FUNCIONARIOS O SERVIDORES PARA QUE, EN ADICIÓN A SUS FUNCIONES, TENGA A SU CARGO BRINDAR CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI; ASÍ COMO EFECTUAR EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CITADO SISTEMA. | DESIGNAR A UN FUNCIONARIO RESPONSABLE PARA QUE BRINDE CAPACITACION, ORIENTACION, ASISTENCIA TECNICA A LOS ORGANOS Y UNIDADES ORGANICAS SOBRE LA IMPLEMENTACION DEL SCI. ASI COMO EL SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES A EJECUTAR. | RESPONSABLE SCI                      | 01/01/2023              | 27/04/2023       | DOC. DE ASIGANCION DE FUNCIONES |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DESIGNADO A UNO O MÁS FUNCIONARIOS O SERVIDORES PARA QUE, EN ADICIÓN A SUS FUNCIONES, TENGA A SU CARGO BRINDAR CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI; ASÍ COMO EFECTUAR EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CITADO SISTEMA. | VERIFICAR QUE LOS FUNCIONARIOS O SERVIDORES DESIGNADOS REALICEN LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y DE EFECTUAR EL SEGUIMIENTO EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                        | RESPONSABLE SCI                      | 02/01/2023              | 29/12/2023       | INFORME                         |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |                        |
|------------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |                             | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |  |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |                             |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. | ELABORAR LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTRA NORMATIVA INTERNA, QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, RESPECTO AL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI. | PERSONAL RRHH                        | 01/03/2023              | 15/06/2023       | INFORME                     |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. | EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL ESTABLECIDOS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.                                 | RESPONSABLE SCI                      | 01/10/2023              | 29/12/2023       | INFORME DE RECONOCIMIENTO   |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.   | IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES RESPONSABLES DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN ESTADO NO IMPLEMENTADA DEL REPORTE DE SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PERÍODO ANTERIOR.   | SECRETARIA TECNICA PAD               | 01/03/2023              | 14/04/2023       | INFORME DE IDENTIFICACION   |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES                  |                        |
|------------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|--|------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |  |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |  |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.   | DETERMINAR LA PERTINENCIA Y SU COMPETENCIA PARA EL INICIO DEL PAD CORRESPONDIENTE  | SECRETARIA TECNICA PAD               | 01/04/2023              | 02/05/2023       | DOC COMPETENCIA PARA EL INICIO DEL PAD       |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.   | COMUNICAR EL INICIO DEL PAD A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE CORRESPONDEN   | SECRETARIA TECNICA PAD               | 02/05/2023              | 29/12/2023       | RS QUE COMUNICA INICIO DEL PAD               |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EL AVANCE FÍSICO MENSUAL DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.  | SUPERVISAR EL REGISTRO MENSUAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN EN EL APLICATIVO INFOBRAS | RESPONSABLE SCI                      | 01/01/2023              | 29/12/2023       | SOLICITUD DE LOS REPORTES                    |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EL AVANCE FÍSICO MENSUAL DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.  | ACTUALIZAR CONTINUAMENTE DE LOS CAMBIOS EN EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL APLICATIVO INFOBRAS.                     | LOGISTICA                            | 01/01/2023              | 29/12/2023       | CAPTURAS DE PANTALLA DEL FORMATO DE INFOBRAS |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD. | DIFUNDIR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, EL DOCUMENTO ELABORADO A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES.      | COMUNICACIONES                       | 01/03/2023              | 29/12/2023       | MEDIO DE DIFUSION (TRIMESTRAL)               |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES                     |                        |
|------------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---|------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |   | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |  |   |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.   | ELABORAR UN DOCUMENTO QUE CONTENGA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.   | RESPONSABLE SCI                      | 01/03/2023              | 29/12/2023       | EVIDENCIAS DE LOS AVANCES DE RESULTADOS DEL SCI |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS. | APROBAR Y ENVIAR A LA CGR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL (SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL), CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA DIRECTIVA.  | RESPONSABLE SCI                      | 01/04/2023              | 27/04/2023       | REPORTE DEL PAA- MEDIDAS DE REMEDIACION         |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS. | COMUNICAR LA APROBACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.  | RESPONSABLE SCI                      | 14/04/2023              | 05/05/2023       | DOC. SOCIALIZACION 5 DIAS HABILES               |                        |
| 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.                                   | EJECUTAR ACTIVIDADES DE ACUERDO AL PLAN RELACIONADA A PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | EQUIPO DE ARCHIVO                    | 01/04/2023              | 29/12/2023       | INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS               |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES      |                        |
|------------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------------------|------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |                                  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |  |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |                                  |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR DE LA ENTIDAD 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 QUE SE HAYA REALIZADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO ¿ ARCHIVO INSTITUCIONAL.                                       | RESPONSABLE SCI                      | 01/04/2023              | 29/12/2023       | INFORME DE ACTV. DE SUPERVISION  |                        |
| 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 UN PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO ¿ ARCHIVO INSTITUCIONAL QUE CONTenga LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y DIGITALES | EQUIPO DE ARCHIVO                    | 01/04/2023              | 29/12/2023       | PLAN ANUAL ARCHIVISTICO APROBADO |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS.   | REALIZAR ANTE LA SECRETARIA DE GOBIERNO DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL-PCM, EL PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PLATAFORMA DIGITAL DE GESTIÓN DOCUMENTAL.   | OEI                                  | 01/01/2023              | 30/05/2023       | DOC ACREDITE CUMPLIMIENTO        |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES  |                        |
|------------------------|---|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------|------------------------|
|                        |   | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |                              | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |   |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |                              |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS.  | CAPACITAR AL PERSONAL DE LA ENTIDAD SOBRE EL USO DEL SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA NORMATIVA ESTABLECIDA | OEI                                  | 01/01/2023              | 29/12/2023       | DOC EVIDENCIE CAPACITACION   |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS.  | SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL U OTRO EQUIVALENTE  | RESPONSABLE SCI                      | 01/03/2023              | 29/12/2023       | DOC ACTIVIDADES SUPERVIZADAS |                        |
| 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. | ELABORAR UN PLAN DE DESARROLLO DE PERSONAS, QUE INCLUYA LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE LA ENTIDAD O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | PERSONAL RRHH                        | 01/03/2023              | 31/03/2023       | DOC APRUEBA EL PDP           |                        |
| 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 QUE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE, SE HAYA REALIZADO DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.                              | RESPONSABLE SCI                      | 03/04/2023              | 29/12/2023       | SUPERVISION DEL PDP          |                        |

| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES        |                        |
|------------------------|---|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|------------------------------------|------------------------|
|                        |   | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |                                    | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |   |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |                                    |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | PERSONAL RRHH                        | 03/04/2023              | 29/12/2023       | EVIDENCIAS DE LA EJECUCION DEL PDP |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | APROBAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.   | DG                                   | 02/01/2023              | 20/01/2023       | DOC APRUEBE EL PLAN                |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | ELABORAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, PORTAFOLIO DE PROYECTOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE   | CTE.GOBIERNO DIGITAL                 | 02/01/2023              | 20/01/2023       | PLAN DE GOBIERNO DIGITAL           |                        |
| 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 | INCLUIR EN EL PLAN DE DESARROLLO DE PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE INCLUYA LA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS , PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL | PERSONAL RRHH                        | 01/03/2023              | 31/03/2023       | DOC QUE APRUEBA EL PDP             |                        |



| EJE                | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES                       |                        |
|--------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---|------------------------|
|                    |   | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |   | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                    |   |   |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 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 | EJECUTAR UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LOS ÓRGANO O UO QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL               | PERSONAL RRHH                        | 01/04/2023              | 30/06/2023       | INFORME INDICANDO LA EJECUCION DE LA CAPACITACION |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS.  | REALIZAR LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS | RESPONSABLE SCI                      | 15/03/2023              | 14/04/2023       | ACTA DE LOS PRODUCTOS REEVALUADOS                 |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS.  | VERIFICAR QUE SE HAYA REALIZADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES  | DG                                   | 14/04/2023              | 21/04/2023       | INFORME DE REVALUACION DE LOS PRODUCTOS           |                        |

| EJE                | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES                                     |                        |
|--------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---|------------------------|
|                    |  | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |   | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                    |  |   |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL ¿PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS¿, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.                             | VALIDAR QUE AL MOMENTO DE PLANIFICAR NUEVOS CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS, SE TOMEN COMO REFERENCIA LOS RIESGOS LISTADOS EN LA NORMATIVA VIGENTE DE GESTIÓN DE RIESGOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS DE OBRAS PÚBLICAS Y AQUELLA ACTUALIZACIÓN DE RIESGOS IDENTIFICADOS Y REGISTRADOS EN LOS CUADERNOS DE OBRAS, DE LAS OBRAS PÚBLICAS EJECUTADAS CON ANTERIORIDAD. | OSG                                  | 01/04/2023              | 29/12/2023       | DOC DE UTILIZAR ANTIGUOS CUADERNO DE OBRA PARA NUEVOS CONTRATOS |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL ¿PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS¿, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.                             | ACTUALIZAR DE MANERA PERMANENTE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL CUADERNO DE OBRA, EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE UNA OBRA PÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.  | OSG                                  | 01/04/2023              | 29/12/2023       | DOC DE ACTUALIZACION PERMANENTE DEL CUADERNO DE OBRA            |                        |
| 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. | ELABORAR EL ¿PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO¿ O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DESIGNANDO AL / A LOS ÓRGANO(S) O UNIDAD(ES) ORGÁNICA(S) RESPONSABLE(S)  | UFGRED Y GRUPO DE TRABAJO            | 01/03/2023              | 30/08/2023       | PRESENTACION DEL PLAN DE CONTINUIDAD                            |                        |

| EJE                | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES                        |                        |
|--------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|--|------------------------|
|                    |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                    |  |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |  |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL TITULAR DE LA ENTIDAD 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. | VALIDAR A TRAVES DE UN SIMULACRO LA EFECTIVIDAD DEL ¿PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO¿ O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES  | UFGRED Y GRUPO DE TRABAJO            | 01/09/2023              | 15/09/2023       | REPORTE DE VALIDACION DE ACTIVIDADES               |                        |
| 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. | REVISION E INCLUSION DE MEJORAS DEL ¿PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO¿ O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES  | UFGRED Y GRUPO DE TRABAJO            | 16/09/2023              | 30/09/2023       | INFORME  |                        |
| 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 NEGOCIO¿ O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DESIGNANDO AL / A LOS ÓRGANO(S) O UNIDAD(ES) ORGÁNICA(S) RESPONSABLE(S)                      | DG                                   | 01/10/2023              | 30/10/2023       | ACTO RESOLUTIVO                                    |                        |
| 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. | DIFUNDIR EL ¿PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO¿ O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE DISPONE.                                 | UFGRED Y GRUPO DE TRABAJO            | 01/11/2023              | 29/12/2023       | DIFUSION DE LA NORMATIVA AL INTERIOR DE LA ENTIDAD |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA ASEGURA LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCIÓN SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.   | ESTABLECER LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN SU CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN. | OEPE                                 | 24/01/2023              | 27/04/2023       | INFORME  |                        |

| EJE                | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |                                      |                         |                  |  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|--------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|--|-----------------------------|
|                    |  | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN                           |                             |
|                    |  |   |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |  |                             |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA ASEGURA LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCIÓN SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.   | SUPERVISAR QUE LAS OBRAS SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN SU CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN  | RESPONSABLE SCI                      | 20/03/2023              | 29/12/2023       | REPORTE  |                             |
| SUPERVISIÓN        | LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.   | REALIZAR EL ANÁLISIS RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL PARA CONOCER SI SE HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO EL 90% DE ESTAS MEDIDAS.                            | RESPONSBALE SCI                      | 03/07/2023              | 29/12/2023       | INFORME QUE CONTIENE EL ANALISIS                 |                             |
| SUPERVISIÓN        | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS. | CONSOLIDAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS | RESPONSBALE SCI                      | 01/04/2023              | 27/04/2023       | MEDIDAS DE REMEDIACION Y DE CONTROL CONSOLIDADAS |                             |
| 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 IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.                                  | RESPONSBALE SCI                      | 01/04/2023              | 29/12/2023       | DOC REQUERIMIENTO DE INFORMACION                 |                             |

| EJE         | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES                             |                        |
|-------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---|------------------------|
|             |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |   | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|             |  |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                        |
| SUPERVISIÓN | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS. | VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, SUSTENTE EL ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.                   | RESPONSBALE SCI                      | 02/06/2023              | 29/12/2023       | REPORTE QUE EVIDENCIA LA VERIFICACION DE LOS DOCUMENTOS |                        |
| SUPERVISIÓN | LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO HAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                          | VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA, SUSTENTE EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.                        | RESPONSBALE SCI                      | 01/05/2023              | 29/12/2023       | REPORTE QUE EVIDENCIA LA VERIFICACION REALIZADA         |                        |
| SUPERVISIÓN | LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO HAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                          | REMITIR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS A LA UNIDAD ORGÁNICA CORRESPONDIENTE. | RESPONSBALE SCI                      | 01/05/2023              | 29/12/2023       | INFORME QUE SUSTENTE LA IMPLEMENTACION DE LAS MEDIDAS   |                        |

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTORA GENERAL

Nombre y Apellidos: LILY PINGUZ VERGARA

DNI: 25673315

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

Cargo: DIRECTORA EJECUTIVA

Nombre y Apellidos: PASCUALA ZENAIDA NAVARRO JUAREZ

DNI: 03683289