

REPORTE DE ENTREGABLE
SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL

3756 - INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN DRA. ADRIANA REBAZA FLORES

LIMA - LIMA - CHORRILLOS

AÑO 2024

1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	3	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	28/06/2023	SE ADJUNTA NOTA INFORMATIVA DE LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA INFORMANDO DE LA IMPLEMENTACION DE LA PLATAFORMA DE DENUNCIA Y ADJUNTA PANTALLAZO	PUEDEN ACCEDER DESDE HTTPS://WWW.GOB.PE/INR O HTTPS://DENUNCIAS.SERVICIOS.GOB.PE/?GOBPE_ID=239	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	3	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	01/01/2023	28/06/2023	LA OF. COMUNICACIONES EMITE NOTA INFORMATIVA INFORMANDO DE LA IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA QUE ES LA SOCIALIZACION		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	4	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	01/01/2023	28/06/2023	ADJUNTO RESOLUCION DIRECTORAL N° 046-2023-SA-DG-INR QUE APRUEBA EL PDP 2023 Y QUE INCLUYE LA CAPACITACION PARA LA ALTA DIRECCION		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	4	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	03/04/2023	29/11/2023	<div>A TRAVES DE LA NOTA INFORMATIVA 201 - DE LA OF. DE PERSONAL SE HIZO EL REQUERIMIENTO PARA LA CONTRTACION DE UNA EMPRESA JURIDICA QUE BRINDARA LA CAPACITACION A LA ALTA DIRECCION</div> <div>EMISION DE CERTIFICADOS DE LA CAPACITACION CON RESPECTO AL SCI</div>	REALIZACION DE CAPACITACION CON RESPECTO AL SCI 1. CAERTIFICADOS OTORGAODS A LOS DIRECTIVOS Y SERVIDORES QUE CUMPLIERON CON ASISTIR A LA CAPACITACIÓN SOBRE CONTROL INTERNO	IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	5	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	28/06/2023	SE ADJUNTA DOCUMENTOS QUE GESTIONAN LA ASIGANCION DE FUNCIONARIO	CON RESOLUCIÓN DIRECTORAL N.º 121-2023-SA-DG-INR DESIGNAR A LA M.C. LIZ CARIN MENDOZA REBAZA, PARA QUE EN ADICIÓN A SUS FUNCIONES, BRINDE LA CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	5	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	01/01/2023	28/06/2023	SE VERIFICA ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN , ORIENTACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y DE EFECTUAR EL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, A TRAVES DE CERTIFICADOS OTOGADOS A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES	REALIZACION DE UNA CAPACITACION A TODOS LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON RESPECTO AL SCI	IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	10	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	01/12/2023	28/12/2023	SE HA PRESENTADO LA DIRECTIVA PARA EL RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	SE HA PRESENTADO LA DIRECTIVA PARA EL RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	10	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					NO IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	11	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	04/09/2023	13/12/2023	DOCUMENTOS REMITIDOS POR LAS AREAS USUARIAS NO COMUNICAN		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	11	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	01/10/2023	15/12/2023	RELAION DE EXPEDIENTES EN TRAMITES		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	11	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	01/01/2023	28/06/2023	SE EMITE INFORME N° 001-2023-SCI-INR INFORMANDO QUE NO CORRESPONDE ABRIR PAD A NINGUN FUNCIONARIO POR INCUMPLIMIENTO	NO CORRESPONDE	NO APLICABLE
CULTURA ORGANIZACION AL	19	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	28/06/2023	OF. LOGISTICA INFOMA DE MANERA MENSUAL A TRAVES DE SUS NOTAS INFORMATIVAS QUE LA ENTIDAD NO CUENTA CON OBRAS PUBLICAS EN EJECUCION		NO APLICABLE

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	19	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	13/12/2023	LA RESPONSABLE DE SCI EMITE LOS MEMORANDOS N° 09-016-024-		IMPLEMENTADA
							FUENTE INFOBRAS		
CULTURA ORGANIZACION AL	23	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	01/01/2023	15/12/2023	CAPTURA DE PANTALLA DEL PORTAL WEB		IMPLEMENTADA
							SE ADJUNTA INFORME DE LA OFICINA DE COMUNICACION		
CULTURA ORGANIZACION AL	23	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	01/01/2023	28/06/2023	DOC. DE ACCION		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	24	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	01/01/2023	28/06/2023	SE ADJUNTA EL PLAN APROBADO POR LA TITULAR Y LAS CONSTANCIAS DE LOS ENTREGABLES A LA CGR		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	24	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	01/01/2023	28/06/2023	SE ADJUNTA CARGO DE LOS MEMOS ENVIADOS	SE ENVIO A LAS U.O. RESPONSABLES DENTRO DE LOS 5 DIAS DE APROBADO LOS PLANES	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	25	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	01/01/2023	28/12/2023	INFORME N° 080-2023-AC-DG/INR SUSTENTA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DEL PLAN ARCHIVISTICO		IMPLEMENTADA
							INFORME DE ACTIVIDADES EXP N° 23-INR-008998-019	INFORME DE ACTIVIDADES EXP N° 23-INR-008998-019	
CULTURA ORGANIZACION AL	25	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	01/01/2023	28/06/2023	RD N° 203-2022-SA-DG-INR		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	25	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	01/01/2023	29/12/2023	SE ENVIA MEMO CIRCULAR - MENSUAL AL EQUIPO DE ARCHIVO PARA QUE INFORME DE LOS AVANCES DE LA REMEDIACION EVALUADA	IMPLEMENTADA	
							INFORMES Y CORREO INSTITUCIONAL		
							INFORME DE ACTIVIDADES		
CULTURA ORGANIZACION AL	26	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	28/06/2023	SE ADJUNTA OFICIO ENVIADO A LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y TRANSFORMACION DIGITAL SOLICITANDO LA ASISTENCIA TECNICA, ASI COMO EL CORREO DE RESPUESTA PARA LA CUAL SE QUE EN 01 DIA PARA DICHA ASISTENCIA PERO LUEGO SE SUSPENDE POR SITUACIONES AJENAS A LA ENTIDAD	NO IMPLEMENTADA	

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	26	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	17/07/2023	21/12/2023	SE EVIDENCIA EL MANUAL DEL SISTEMA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO WEB PARA LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MINISTERIO DE SALUD	SE EVIDENCIA EL MANUAL DEL SISTEMA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO WEB PARA LAS DEPENDENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL DEL MINISTERIO DE SALUD	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	26	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					NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	28	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	01/01/2023	28/06/2023	RESOLUCION DE APROBACION DEL PDP		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	28	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	27/03/2023	29/12/2023	INFORME N° 144-2023-ESLC-OP-INR INFORME SOBRE EJECUCION DEL PDP 2023	INFORME N° 144-2023-ESLC-OP-INR INFORME SOBRE EJECUCION DEL PDP 2023	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	28	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	01/01/2023	28/06/2023	SOLICITA A LA OF. DE PERSONAL ENCARGADA DE IMPLEMENTAR LA PREGUNTA EVALUADA	INFORME N° 144-2023-ESLC-OP-INR INFORME SOBRE EJECUCION DEL PDP 2023	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	32	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	24/04/2023	13/12/2023	EL COMITE DE GOBIERNO DIGITAL SE VIENE REUNIENDO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ETAPAS PARA LA ELABORACION DEL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL		IMPLEMENTADA
							SE ADJUNTA EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL DEBIDAMENTE FIRMADO POR LOS RESPONSABLES		

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	32	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	02/10/2023	13/12/2023	RESOLUCION APROBANDO EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	38	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	01/01/2023	28/06/2023	SE ADJUNTA PDP 2023		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	38	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	02/05/2023	28/06/2023	CON MEMO CIRCULAR N° 035-2023-OP-INR SE PONE EN CONOCIMIENTO EL CURSO DE CAPACITACION DE LA IMPLEMENTACION DE SCI Y GESTION DE RIESGOS DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES EN ESPECIAL LOS QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACION Y VALORACION DE RIESGOS ASI COMO LAS MEDIDAS DE CONTROL SE EVIDENCIA CORREO DE CGR DEL DIA HORA Y LINK	EVIDENCIA DEL PERSONAL CAPACITADO	IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	39	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	03/04/2023	28/06/2023	SE LEVANTA ACTA N° 2 REVALUACION DE RIESGOS		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	39	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	03/04/2023	28/06/2023	LA TITULAR EVIDENCIA EN REUNION LA REVALUACION DE RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	42	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	27/06/2023	SE ENVIO MEMO N° 012-2023-OSG-INR AL JEFE DE INFRAESTRUCTURA PARA SU CONOCIMIENTO, CONSIDERACION Y APLICACION LLEGADO EL MOMENTO EN LA EJECUCION DE OBRAS	NO HAY OBRAS EN EJECUCION EN EL INR	NO APLICABLE

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	42	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	27/06/2023	SE ENVIO MEMO N° 012-2023-OSG-INR AL JEFE DE INFRAESTRUCTURA PARA SU CONOCIMIENTO, CONSIDERACION Y APLICACION LLEGADO EL MOMENTO EN LA EJECUCION DE OBRAS	NO HAY OBRAS EN EJECUCION EN EL INR	NO APLICABLE
GESTIÓN DE RIESGOS	52	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	29/05/2023	28/06/2023	REUNION DE GRUPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES PARA LA REVISION DEL PLAN DE CONTINUIDAD		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	52	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					NO IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	52	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					NO IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	52	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	29/12/2023	SE REMITIO EL DOCUMENTO A LA DIRECCION PARA SU APROBACION DEL PLAN DE CONTINUIDAD		IMPLEMENTADA
							ACTO RESOLUTIVO APROBANDO EL PLAN DE CONTINUIDAD (RD 247-2023-SA-DG-INR)	EMISION DE LA RD 247-2023-SA-DG-INR APROBANDO EL PLAN DE CONTINUIDAD	
GESTIÓN DE RIESGOS	52	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					NO IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	54	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	01/01/2023	14/12/2023	SE GESTIONA ACCIONES PARA EL FINANCIAMINETO DE LAS OBRAS EN EJECUCION	NO SE CUENTA CON OBRAS	DESESTIMADA
							EVIDENCIA QUE NO SE CUENTA CON OBRAS ACTUALES CULMINADAS		
GESTIÓN DE RIESGOS	54	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	23/05/2023	28/06/2023	EN LOS MEMOS SE SOLICITA INFORMACION DE LOS AVANCES DE LA MEDIDA DE REMEDIACION MENCIONADA		NO IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	59	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.	RESPONSBLE SCI					NO IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	60	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	28/06/2023	SE ENVIO MEMO CIRCULAR N° 009, 0014, CORRESPONDIENTE A LAS MEDIDAS DE REMEDIACION MAYO Y JUNIO Y MEMO CIRCULAR N° 0010 Y 0015 CORRESPONDIENTE A LAS MEDIDAS DE CONTROL DE MAYO Y JUNIO.	SE CONSOLIDA LA MEDIDAS DE CONTROL REGISTRADAS Y LAS AREAS INCOLUCRADAS	IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	60	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	28/06/2023	SE ENVIA LOS CARGOS DE LAS ENTREGAS DE LOS MEMOS CIRCULARES REQUIRIENDO LA INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO Y JUNIO YA QUE SON FECHA POSTERIOR A LA APROBACION DE LOS PLANES		NO IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	60	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	01/04/2023	28/06/2023	SE VERIFICO QUE LA DOCUMENTACION SUSTENTE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACION		NO IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	61	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	01/01/2023	28/06/2023	DOCUMENTOS DE LAS U.O. RESPONDABLES DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACION Y CONTROL EVIDENCIANDO SUS AVANCES Y CUMPLIENDO CON REPORTAR DE MANERA MENSUAL	ACCION ANUAL	NO IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	61	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	01/01/2023	28/06/2023	CARGOS DE LOS DOCUMENTOS QUE SE SOLICITA SE INFORME DE LOS AVANCES ASI MISMO EL SEGUIMINETO DE LAS MISMAS Y SU RESPECTIVA VERIFICACION DE LA INFORMACION QUE ENVIAN		NO IMPLEMENTADA

2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
67020	IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y	HABRIAN ACTIVIDADES DE TRANSFORMACION DIGITAL EN LA INSTITUCIÓN, QUE NO CONTARIAN CON EL DOCUMENTO DE GESTIÓN DE ACUERDO A LA DIRECTIVA DEL GOBIERNO Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL	ELABORAR EL DOCUMENTO PGD	EQUIPO DE PLANES DE LA OEPE	01/09/2023	31/10/2023	ACTO RESOLUTIVO		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
	EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD								
67020	IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD	HABRIAN ACTIVIDADES DE TRANSFORMACION DIGITAL EN LA INSTITUCIÓN, QUE NO CONTARIAN CON EL DOCUMENTO DE GESTIÓN DE ACUERDO A LA DIRECTIVA DEL GOBIERNO Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL	APROBACIÓN DEL PGD	DIRECCIÓN GENERAL	01/09/2023	30/11/2023	PLAN DE GOBIERNO DIGITAL		IMPLEMENTADA
67020	IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD	HABRIAN MIEMBROS DEL COMITÉ QUE NO ASISTEN A LAS REUNIONES DE TRABAJO PROGRAMADAS E INCUMPLEN CON ENTREGAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA	DETERMINAR LOS PLAZOS DE PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN POR PARTE DE LOS RESPONSABLES SEGÚN CORRESPONDAN	COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL	01/01/2023	28/06/2023	EN LOS ACUERDOS DE LA REUNION 24.04.23 A TRAVES DEL ACTA DE REUNION N° 8 SE DETRMINAN PLAZOS, RIEGOS Y MEDIDAS		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
67020	IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD	HABRIAN MIEMBROS DEL COMITÉ QUE NO ASISTEN A LAS REUNIONES DE TRABAJO PROGRAMADAS E INCUMPLEN CON ENTREGAR LA INFORMACIÓN SOLICITADA	IDENTIFICAR A LOS RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL	COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL	01/01/2023	28/06/2023	A TRAVES DE LA ACTA N° 8 SE IDENTIFICA LOS RESPONSABLES DE LA ELABORACION DE LOS COMPONENTES ASI COMO TAMBIEN SE IDENTIFICA LA NO ASISTENCIA DE ALGUNOS MIEMBROS		IMPLEMENTADA
67019	LOGRAR QUE LAS UNIDADES ORGANICAS ASISTENCIALES, CUMPLAN CON UN ESTANDAR DE CALIDAD DE ATENCION DESARROLLADO S	LOS RESPONSABLES DE LAS U.O ASISTENCIALES PODRIAN NO REALIZAR ADECUADOS PROCESOS DE EVALUACION DE RESULTADOS DE LA PRESTACION Y SUPERVISION DE DESEMPEÑO DE LOS PRESTADORES	ELABORACIÓN DE TABLERO DE INDICADORES	OEPE/OEI					NO IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
67019	LOGRAR QUE LAS UNIDADES ORGANICAS ASISTENCIALES, CUMPLAN CON UN ESTANDAR DE CALIDAD DE ATENCION DESARROLLADO S	LOS RESPONSABLES DE LAS U.O ASISTENCIALES PODRIAN NO REALIZAR ADECUADOS PROCESOS DE EVALUACION DE RESULTADOS DE LA PRESTACION Y SUPERVISION DE DESEMPEÑO DE LOS PRESTADORES	ELABORACION DE INSTRUMENTOS DE CONTROL PARA LA GESTIÓN CLINICA	MOTORAS MENTALES DEIDAADT	02/05/2023	28/06/2023	CON MEMORANDO N° 582 Y MEMORANDO N° 1294 LAS U.O. DE LA MEDIDA DE CONTROL VIENEN REALIZANDO REUNIONES DE COORDINACION CON EL OBJETIVO RELACIONADO A LOS INDICADORES QUE SERAN INDUMO PARA CONSTRUIR LOS INSTRUMENTOS DE CONTROL PARA LA GESTION CLINICA. MEMORANDO N° 582- 2023-DEIDRIFMET/INR Y MEMORANDO N° 1294- 2023-DEIDRIFMOT/INR INDICAN LAS ACCIONES REALIZADAS ACTA DE REUNIÓN N° 009-2023-DEIDRIFMET- INR ELABORACIÓN DE INTRUMENTOS DE CONTROL PARA LA GESTIÓN CLINICA	MEMORANDO N° 045- 2024-DEIDRIFMET/INR QUE ADJUNTA LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN	IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
67019	LOGRAR QUE LAS UNIDADES ORGANICAS ASISTENCIALES, CUMPLAN CON UN ESTANDAR DE CALIDAD DE ATENCION DESARROLLADO S	PODRIAN EXISTIR PRESTACIONES QUE NO CUMPLIRIAN CON ESTÁNDARES DE CALIDAD	EVALUACIÓN DE ADHERENCIA DE PROTOCOLOS	DEIDRIFMOT/ DEIDRIFMENT	02/05/2023	28/06/2023	MEMORANDO N° 582- 2023-DEIDRIFMET/INR Y MEMORANDO N° 1294- 2023-DEIDRIFMOT/INR INDICAN LAS ACCIONES REALIZADAS ACTA DE REUNIÓN N° 009-2023-DEIDRIFMET- INR ELABORACIÓN DE INTRUMENTOS DE CONTROL PARA LA GESTIÓN CLINICA RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 200- 2023-SA-DG-INR QUE APRUEBA LISTADO DE VERIFICACIÓN DE ADHERENCIA DE PROTOCOLO MEMORANDO N° 045- 2024-DEIDRIFMET/INR QUE E INFORMA EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA A PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN LAS UNIDADES DE LA DIDRIFMENT DE LA INR	MEMORANDO N° 045- 2024-DEIDRIFMET/INR QUE ADJUNTA LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN	IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
67021	MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	HABRIAN UNIDADES ORGANICAS QUE NO CUMPLIRIAN CON LA RECOMENDACIÓN DE UFGRED	VERIFICACIÓN DE TRABAJOS DE INTERVENCIÓN EN LOS COMPONENTES ESTRUCTURALES Y NO ESTRUCTURALES DE LA INSTITUCIÓN	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES (UFGRED	01/05/2023	30/09/2023	NOTA INFORMATIVA N° 175-2023-OSG-INR NOTA INFORMATIVA N° 309-2023-EI-OSG/INR		IMPLEMENTADA
67021	MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	LA INSTITUCIÓN PODRIA ESTAR EXPUESTA EN SU COMPONENTE ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL , EL CUAL PODRIA PONER EN RIESGO LA CONTINUIDAD DE PRETACIONES DE SERVICIOS.	DISEÑO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN BASADO EN LOS RESULTADOS DEL ISH COMPONENTE ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES (OSG)	02/05/2023	28/06/2023	A TRAVES DE LA NOTA INFORMATIVA N° 309-2023-EI-OSG/INR LA JEFA DE SERVICIO GENERALES INFORMA DEL DISEÑO DEL PLAN		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
			MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
67021	MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	LA INSTITUCIÓN PODRIA ESTAR EXPUESTA EN SU COMPONENTE ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL , EL CUAL PODRIA PONER EN RIESGO LA CONTINUIDAD DE PRETACIONES DE SERVICIOS.	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN BASADO EN LOS RESULTADOS DEL ISH COMPONENTE ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES (OSG)					NO IMPLEMENTADA
67021	MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	LA INSTITUCIÓN PODRIA ESTAR EXPUESTA EN SU COMPONENTE ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL , EL CUAL PODRIA PONER EN RIESGO LA CONTINUIDAD DE PRETACIONES DE SERVICIOS.	VERIFICACIÓN DE TRABAJOS DE INTERVENCIÓN EN LOS COMPONENTES ESTRUCTURALES Y NO ESTRUCTURALES DE LA INSTITUCIÓN	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA EMERGENCIAS Y DESASTRES (UFGRED)	03/07/2023	29/12/2023	DOCUMENTACIÓN REMITIDA A LA UFGRED, SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LA EVALUACIÓN A LAS AREAS, A FIN DE EVIDENCIAR LA CONTINUIDAD DE PRESTACIONES DE SERVICIOS		IMPLEMENTADA

3. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (EN GENERAL)

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
--------------	---------------------------

<p>- A PESAR DE LAS LIMITACIONES PRESENTADAS EN CIERTOS COMPONENTES A LA FECHA, LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS SE ENCUENTRAN EN PROCESO</p> <p>-NO SE LLEGA A ACUERDO EN LAS REUNIONES, PARA DAR TERMINO A LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS, LO CUAL DIFICULTA LOS AVANCES</p>	<p>- CONTINUAR CON EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS</p> <p>-SE RECOMIENDA ASIGNAR TAREAS A LAS AREAS INVOLUCRADAS EN LA IMPLEMENTACION DEL SCI A FIN DE PODER CUMPLIR OPORTUNAMENTE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS</p>
---	---

4. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (POR PRODUCTO)

PRODUCTOS PRIORIZADOS	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD	- DURANTE EL PROCESO DE ELABORACION DEL PLAN DE GOBIERNO Y TRANSFORMACION DIGITAL EN EL COMPONENTE DE PORTAFOLIO DE PROYECTOS, LA PROBLEMÁTICA RESALTANTE ES LA LIMITACION EN RECURSOS HUMANOS CALIFICADO DEL EQUIPO INFORMATICO, QUE A LA FECHA DEDICA TIEMPO EN MULTIPLES ACTIVIDADES INHERENTES A SUS FUNCIONES.	- REITERAR LA ASISTENCIA TECNICA A LA SECRETARIA DE GOBIERNO DIGITAL DE LA PCM CON EL FIN DE PODER CONCRETAR EL COMPONENTE TECNICO PENDIENTE
	SE EVIDENCIA LA FALTA DE COMPROMISO, REFLEJADO EN LA INASISTENCIA DE INTENGRANTES DEL COMITE DE GOBIERNO Y TRANSFORMACION DIGITAL DE LA INSTITUCION DURANTE LOS COMPONENTES ESTABLECIDOS CON EL PROPOSITO DE LA ELABORACION DEL PLAN	INSTAR MEDIANTE DOCUMENTO A LOS INTEGRANTES DEL COMITE SU PARTICIPACION ACTIVA.
MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	DIFICULTAD PARA COORDINAR REUNIONES DE COORDINACION	AGENDAR REUNIONES PERIODICAS
	LA INSTITUCIÓN PODRIA ESTAR EXPUESTA EN SU COMPONENTE ESTRUCTURAL Y NO ESTRUCTURAL , EL CUAL PODRIA PONER EN RIESGO LA CONTINUIDAD DE PRESTACIONES DE SERVICIOS.	SE CUENTA CON EL PLAN DE INTERVENCION DE LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS EN EL ISH, TANTO PARA EL COMPONENTE ESTRUCTURAL, COMO EL NO ESTRUCTURAL, TENIENDO EN CUENTA QUE ALGUNOS YA HAN SIDO RESUELTOS. ESTAMOS EN EL PROCESO DE LEVANTAMIENTO DE ACUERDO A LA PROGRAMACION DE LOS HALLAZGOS QUE FALTAN.
LOGRAR QUE LAS UNIDADES ORGANICAS ASISTENCIALES, CUMPLAN CON UN ESTANDAR DE CALIDAD DE ATENCION DESARROLLADOS	DIFICULTAD EN EL CONCENSO DE LOS EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS PARA LA REVISION DE LAS LISTAS DE ADHERENCIA DEBIDO AL CAMBIO DE JEFATURAS DE UNIDAD	COORDINACIONES CERCANAS CON LAS NUEVAS JEFATURAS DE UNIDAD
	LA ELABORACION DE LOS INSTRUMENTOS DE CONTROL REQUIERE LA REVISION DE LA DATA ANTERCEDENTE PARA EL HISTORICO DE INDICADORES Y LA COORDINACION CON LAS AREAS PARA LA IDENTIFICACION DE PRIORIDAD DE INDICADORES PARA GENERAR EL INSTRUMENTO Y SU CUMPLIMIENTO	COORDINACIONES CON LA OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD Y LA OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMÁTICA

	POCO AVANCE POR PARTE DE LAS AREAS PARA IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	CONTRATACION DE UNA PERSONAL ENCARGADO DEL SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
--	--	---

5. CUADROS RESUMEN DEL REPORTE DE SEGUIMIENTO

MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

Eje	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
CULTURA ORGANIZACIONAL	23	3	2	0	28
GESTIÓN DE RIESGOS	6	4	2	1	13
SUPERVISIÓN	1	5	0	0	6

MEDIDAS DE CONTROL

Productos	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD	4	0	0	0	4
LOGRAR QUE LAS UNIDADES ORGANICAS ASISTENCIALES, CUMPLAN CON UN ESTANDAR DE CALIDAD DE ATENCION DESARROLLADOS	2	1	0	0	3
MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	3	1	0	0	4

PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (POR PRODUCTO)

Producto	Problemática	Recomendaciones de Mejora
IMPLEMENTAR EL GOBIERNO DIGITAL QUE PERMITA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES Y EL SERVICIO DE ATENCION A LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD	2	2
LOGRAR QUE LAS UNIDADES ORGANICAS ASISTENCIALES, CUMPLAN CON UN ESTANDAR DE CALIDAD DE ATENCION DESARROLLADOS	3	3
MEJORAR EL NIVEL DE RESPUESTA ANTE RIESGOS Y DAÑOS A LA SALUD POR FACTORES DE ORIGEN NATURAL Y/O ANTROPICOS PARA LOS PACIENTES CON DISCAPACIDAD Y EL PERSONAL DE LA INSTITUCION	2	2

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTORA GENERAL

Nombre y Apellidos: ERIKA GIRALDO VIZCARRA

DNI: 29658565

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

Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

Nombre y Apellidos: IVAN JOSUE PALOMINO ZARATE

DNI: 00256038