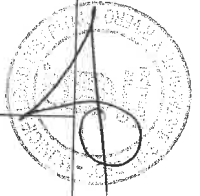


**REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

**0066 - MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO
AREQUIPA - AREQUIPA - JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO
AÑO 2025**

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|--|---|---|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|
| | | | 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. | IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD CON VÍNCULO LABORAL | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 31/03/2025 | 30/04/2025 | INFORME | |
| 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. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 02/05/2025 | 30/06/2025 | 1. LISTA DE PARTICIPANTES, O 2. FOTOS 3. CERTIFICADO O CONSTANCIA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA. | VERIFICAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD EN LA O LAS CAPACITACIONES. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 02/05/2025 | 30/06/2025 | LISTA DE PARTICIPANTES DEBIDAMENTE FIRMADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA. | SUPERVISAR LA PROGRAMACIÓN DE LA O LAS CAPACITACIONES SOBRE ÉTICA E INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA, I) EXPOSITOR CON CONOCIMIENTO Y II) SUPERVISAR EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN. | OFICINAS DE RECURSOS HUMANOS | 02/05/2025 | 30/06/2025 | LISTA DE PARTICIPANTES DEBIDAMENTE FIRMADA | |



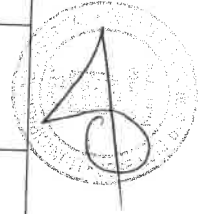
Código de entregable N°: 108875

| 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 QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 31/03/2025 | 30/04/2025 | INFORME | |
| 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. | DOCUMENTO QUE PRECISA EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN SOBRE ¿CONTROL INTERNO¿. DOCUMENTO QUE PRECISA EL CONOCIMIENTO DEL EXPOSITOR (PARTICIPACIÓN DE AL MENOS UN CURSO DE 24 HORAS SOBRE CONTROL INTERNO). | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 02/05/2025 | 30/06/2025 | CONSTANCIA, CERTIFICADOS | NO SERÁN EXIGIBLE, CUANDO LA CAPACITACIÓN HAYA SIDO REALIZADA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. |
| 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 EJECUCIÓN DE LAS CAPACITACIONES SOBRE ¿IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO¿, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 02/05/2025 | 30/06/2025 | INFORME | |
| 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. | SUPERVISAR EL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 02/05/2025 | 30/06/2025 | 1. LISTA DE PARTICIPANTES, FOTOGRAFÍAS, CAPTURAS DE PANTALLA. 2. CERTIFICADOS O CONSTANCIAS DE LOS PARTICIPANTES. | |

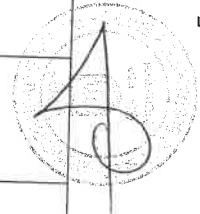


Código de entregable N°: 108875

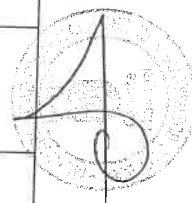
| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|--|---|-------------------------|------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA 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. | ELABORAR Y APROBAR EL DOCUMENTO QUE ACREDITA LA REGULACIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA LA ENTIDAD. | OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO | 31/03/2025 | 30/06/2025 | RESOLUCIÓN | |
| 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. | ACREDITAR LA DIFUSIÓN INTERNA DE LA REGULACIÓN DEL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA LA ENTIDAD. | OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO | 30/06/2025 | 07/07/2025 | MEMORANDO CIRCULAR | |
| 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 | ACREDITAR LA APROBACIÓN DE LA DIRECTIVA QUE DEBE CONTENER UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, QUE COMPRENDE EL DESARROLLO DE LAS ETAPAS PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 31/03/2025 | 30/05/2025 | RESOLUCION. | |
| 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 | EVIDENCIAR LA EJECUCIÓN DE TODAS LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LA DIRECTIVA DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 30/05/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |



| 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 | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE. | REGISTRAR AL TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS OBLIGADOS A PRESENTAR DECLARACIONES JURADAS DE INGRESO Y DE BIENES Y RENTAS, (DJBR), EN EL SISTEMA DE REGISTRO DE DECLARACIONES JURADAS DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS | OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION FINANCIERA | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE. | DOCUMENTO QUE PRECISA QUE DE LOS FUNCIONARIO Y SERVIDORES PÚBLICOS REGISTRADOS EN EL SISTEMA DE REGISTRO DE DECLARACIONES JURADAS EN LINEA CUMPLIERON CON LA PRESENTACIÓN DE SU DJBR EN EL PLAZO NORMADO. | OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION FINANCIERA | 31/03/2025 | 31/12/2025 | INFORME | |
| 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) | DOCUMENTO QUE PRECISA QUE LOS FUNCIONARIO Y SERVIDORES PÚBLICOS REGISTRADOS EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES, CUMPLIERON CON LA PRESENTACIÓN DE SU DJI EN EL PLAZO NORMADO. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | REPORTE DE CUMPLIMIENTO | |



| 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 MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD NO REGISTRÓ A LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA ENTIDAD A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES (DJ) EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI) | REGISTRAR EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI), A TODOS LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS OBLIGADOS A LA PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES (DJ). | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| 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. | LISTA DEL TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL EN LA ENTIDAD, ACTUALIZADO. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | 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. | RESULTADO DE LA CONSULTA INDIVIDUAL/MASIVA DEL (RNSSC). | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | MENSUAL |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIRLO 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. | DIFUSIÓN TRIMESTRAL DE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | MEMORANDUM, FOTOS, | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIRLO 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. | ELABORACION DE INFORMACIÓN SOBRE EL AVANCE Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |

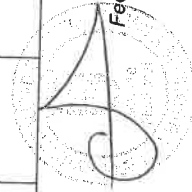


| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|--|--|---|-------------------------|------------------|---------------------------------------|-----------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR 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. | PRESENTAR EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO DE LA MDJLBYR PARA EL PERIODO ANUAL 2025, APROBADO MEDIANTE ACTO RESOLUTIVO. | OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO | 31/03/2025 | 30/04/2025 | RESOLUCION | |
| 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 ESTABLECIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO DE LA MDJLBYR PARA EL PERIODO ANUAL 2024 | OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO | 30/04/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| 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. | DESIGNACIÓN DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR ¿ PTE DE LA ENTIDAD. | OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION | 31/03/2025 | 30/04/2025 | RESOLUCION | |
| 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. | ACREDITAR QUE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ONCE (11) RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE SE ENCUENTRAN ACTUALIZADAS DENTRO DEL PLAZO. ASIMISMO, EN CASO NO CUENTE CON INFORMACIÓN OBLIGATORIA, SE DEBE CUMPLIR CON LA CORRESPONDIENTE PUBLICACIÓN DEL AVISO DE SINCERAMIENTO. | OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION Y COMUNICACIONES | 31/03/2025 | 31/12/2025 | INFORME, FOTOS, CAPATURA DE PANTALLA. | |
| 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 PERSONAS QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | ELABORAR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS ANUALIZADO, Y APROBAR. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 31/03/2025 | 30/04/2025 | RESOLUCION | |

Código de entrefregable N°: 108875



| 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. | EJECUTAR LAS PROGRAMAS EN EL PDP. | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS | 30/04/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| 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. | PUBLICACIÓN DEL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC. | OFICINA DE ABASTECIMIENTO | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 1. REPORTE 2. MEMORANDUM | |
| 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. | REALIZAR EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC SEGÚN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA APLICABLE | OFICINA DE ABASTECIMIENTO | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 1. INFORME 2. REPORTE | |
| 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. | SUPERVISAR A TRAVÉS DE LA REVISIÓN Y VALIDACIÓN DE LOS REGISTROS DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA REPORTADOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC. | OFICINA DE ABASTECIMIENTO | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 1. INFORME 2. MEMORANDUM | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 30/04/2025 | CRONOGRAMA DE TRABAJO | |
| 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 (PGD) | GERENCIA MUNICIPAL | 01/05/2025 | 31/07/2025 | RESOLUCION | |



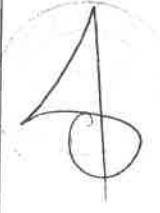
| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|---|---|-------------------------|------------------|------------------------|--|-----------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR 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 | INFORMAR EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PGD. | OFICINA DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION Y COMUNICACION | 30/07/2025 | 26/12/2025 | INFORME | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 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 PRODUCTO, ASÍ COMO SU RESPECTIVO PRESUPUESTO ASIGNADO. | OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO | 31/03/2025 | 30/04/2025 | INFORME | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 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 EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ASIGNADO A LOS PRODUCTOS, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDOS PARA EL DESARROLLO Y LA PRESTACIÓN DE LOS MISMOS. | OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO | 30/04/2025 | 26/12/2025 | INFORME | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 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 EVALUACIÓN GENERAL SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL ASIGNADO A CADA PRODUCTO, ASÍ COMO EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDOS PARA LOS MISMOS. | OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO | 30/04/2025 | 26/12/2025 | INFORME | | |



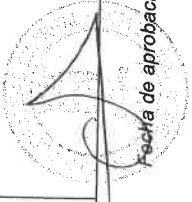
| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | |
|--------------------|---|--|---|-------------------------|------------------|--|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 30/04/2025 | MEMORANDO | |
| 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 | SUPERVISAR EL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 30/07/2025 | LISTA DE PARTICIPANTES | |
| 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. | REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN Y REGISTRAR DE LOS RIESGOS QUE SE PODRÍAN PRESENTAR EN LAS OBRAS PÚBLICAS A FIN DE ELABORAR EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS. | SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 1. INFORME 2. PLAN DE MITIGACIÓN DE RIESGOS | |
| 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. | SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS. | SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |



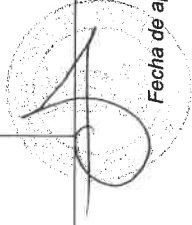
| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|--------------------|--|---|---|-------------------------|------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA CONFORMIDAD A LOS INFORMES MENSUALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA) PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE OBRAS EN EJECUCIÓN DURANTE EL AÑO, A FIN DE REALIZAR UNA CORRECTA PLANIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN. | OFICINA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA | 31/03/2025 | 30/04/2025 | INFORMES | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA CONFORMIDAD A LOS INFORMES MENSUALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA) PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | ELABORAR Y REMITIR LA INFORMACIÓN SOBRE EL INICIO DE LA OBRA, DURANTE TODO SU PERIODO DE EJECUCIÓN Y CON POSTERIORIDAD AL TÉRMINO DE LA MISMA A LA OFICINA DE OBRA DE LA ENTIDAD O LA QUE HAGA SUS VECES, DE FORMA PERIÓDICA. | SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA- SUPERVISOR DE OBRA | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME, ACTA | |



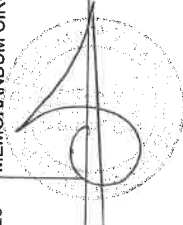

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|--------------------|--|--|---|---|------------------------|-----------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA CONFORMIDAD A LOS INFORMES MENSUALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA) PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | EFFECTUAR UNA SUPERVISIÓN PERMANENTE DE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA, A FIN DE VERIFICAR QUE LA MISMA SE EJECUTE CONFORME A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CALENDARIO O CRONOGRAMA DE AVANCE DE OBRA, CUYO ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN SE EFECTÚA RESPECTO DE LOS INFORMES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA QUE LE PROPORCIONE EL SUPERVISOR DE OBRA, A LOS CUALES DEBE ANEXARSE LAS COPIAS DEL CUADERNO DE OBRA. ANALIZADA LA INFORMACIÓN PUEDE BRINDAR LA CONFORMIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA O EFECTUAR LA SUPERVISIÓN FÍSICA DE LA OBRA, A FIN DE CORROBORAR LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA EN LOS MENCIONADOS INFORMES. LA CONFORMIDAD MENSUAL DE LOS INFORMES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA DEBE SER EVIDENCIADA MEDIANTE DOCUMENTO. | SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA | 31/03/2025 / 28/12/2025 | INFORMES | |



| 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. | 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. | OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 1. INFORME 2. LISTADO | |
| 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. | OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME, OFICIO, PLAN DE ACCIÓN | |
| 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. | 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. | OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME, OFICIO, PLAN DE ACCIÓN | |



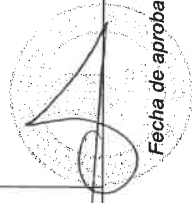
| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|--------------------|--|---|---|-------------------------|------------------|------------------------|-----------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE. | LISTADO ENUMERADO DE LA TOTALIDAD DE INFORMES DE CONTROL SIMULTANEO Y SUS RESPECTIVAS SITUACIONES ADVERSAS. | OFICINA DE SECRETARIA GENERAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 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. | DOCUMENTO QUE ACREDITA LA DESIGNACIÓN DEL GRUPO DE COMANDO, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA. | OFICINA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES | 31/03/2025 | 30/04/2025 | RESOLUCION | |
| 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 OPERATIVA | OFICINA DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES | 30/04/2025 | 26/09/2025 | RESOLUCION | |
| 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. | ASIGNAR LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA. | OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO | 30/04/2025 | 26/09/2025 | 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. | DIFUSIÓN INTERNA Y EXTERNA DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA | OFICINA DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES | 26/09/2025 | 31/10/2025 | MEMORANDUM CIRCULAR | |



| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | |
|--------------------|---|--|--|-------------------------|------------------|---|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | REALIZAR LA PLANIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | OFICINA DE CONTROL PATRIMONIAL Y SERVICIOS GENERALES | 31/03/2025 | 30/05/2025 | INFORME | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | EJECUTAR EL TRABAJO DE CAMPO A FIN DE REALIZAR EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, REALIZANDO LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE. | OFICINA DE CONTROL PATRIMONIAL Y SERVICIOS GENERALES | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | REMITIR A TRAVÉS DEL MÓDULO DE PATRIMONIO DEL SIGA MEF, EL INFORME FINAL DE INVENTARIO Y EL ACTA DE CONCILIACIÓN DE INVENTARIO, CORRESPONDIENTE AL PERÍODO ANTERIOR AL EVALUADO. | OFICINA DE CONTROL PATRIMONIAL Y SERVICIOS GENERALES | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME FINAL DE INVENTARIO Y EL ACTA DE CONCILIACIÓN DE INVENTARIO, REPORTE DEL REGISTRO EN EL MÓDULO DE PATRIMONIO DEL SIGA MEF. (FOTO) | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO 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. | IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE OBRAS EN ESTADO DE EJECUCIÓN. | SUBGERENCIA DE PROYECTO DE INVERSIÓN PUBLICA | 31/03/2025 | 30/04/2025 | LISTADO | |



| 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 VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO 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, DURANTE EL PERIODO EVALUADO, LAS OBRAS CUENTEN CON DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN | SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO 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 LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN SU CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN. | SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA - OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESU | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO REGISTRADO EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL | IDENTIFICAR DOS (02) PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, POR CADA PRODUCTO IDENTIFICADO, CON SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA FUERON EJECUTADAS Y PERMITIERON SUPERAR O SOLUCIONAR LAS PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | MEMORANDO, INFORME | |



| 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 | | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO REGISTRADO EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. - SECCIÓN RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL | REALIZAR EL REGISTRO Y ENVÍO DEL SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN O REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL SUSCRITO Y ENVIADO A LA CGR. | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO REGISTRADO EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. - SECCIÓN RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL | SUPERVISAR QUE SE HAYA REGISTRADO, POR MENOS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RECOMENDACIONES DE MEJORA EN EL SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PAA, POR CADA UNO DE LOS PRODUCTOS INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS, TOMANDO EN CUENTA LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CGR. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | REPORTE CONSTANCIA | |



| 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 VERIFICACIÓN | |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| SUPERVISIÓN | <p>VERIFICAR Y CONSOLIDAR LO REMITIDO POR LOS ÓRGANOS Y/O UNIDADES) ORGANICAS 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.</p> <p>EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA 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".</p> | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | | |
| SUPERVISIÓN | <p>IDENTIFICAR LAS PROBLEMÁTICAS PRESENTADAS Y LA RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA EN LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.</p> <p>EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".</p> | GERENCIA MUNICIPAL- TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS INVOLUCRADAS EN EL PLAN MEDIDAS DE CONTROL Y REMEDI | 31/03/2025 | 26/12/2025 | 1. MEMORANDUM 2. 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 | | |
| 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". | 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. | TODAS LAS UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS EN LAS MEDIDAS DE CONTROL Y REMEDIACION | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME | |
| 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 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME QUE EVIDENCIA EL NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. | REALIZAR EL 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | CONSTANCIA DE ENVÍO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL | |



Código de entregable N°: 108875

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | |
|-------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|--|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL | |
| 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. | SOLICITAR MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGANICAS LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | MEMORANDO CIRCULAR QUE EVIDENCIE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS ENCARGADAS DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES ANUALES. | |
| SUPERVISIÓN | LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS 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 ORGANICA 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 ORGANICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL | |

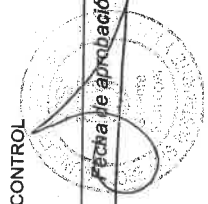


| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | |
|-------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME 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. | |
| 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. | TODAS LAS UNIDADES ORGÁNICAS | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORMES | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | INFORME DEL ANÁLISIS QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO. | |



Fecha de aprobación: 30/03/2025 09:08 PM

| 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 | 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 | IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | MEMORANDO EN EL QUE SE SOLICITA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LA MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO. | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 30/04/2025 | 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. | |
| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 30/04/2025 | REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL | |




Fecha de aprobación: 30/03/2025 09:08 PM



| 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. | GERENCIA MUNICIPAL | 31/03/2025 | 26/12/2025 | MEMORANDO EN EL QUE SE 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. | |


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO
 Mg. Fredy J. Zegarra Black


MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO
 Mg. Abg. Renato Paredes Velazco
 GERENTE MUNICIPAL

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: ALCALDE

Nombre y Apellidos: FREDY JAVIER ZEGARRA BLACK

DNI: 04644503

VºBº del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI

Cargo: GERENTE MUNICIPAL

Nombre y Apellidos: RENATO PAREDES VELAZCO

DNI: 42751216