

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-GERENCIA MUNICIPAL

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	13	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)	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 (DJI).	GERENCIA MUNICIPAL	17/03/2025	31/03/2025	INFORME		
CULTURA ORGANIZACIONAL	13	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	17/03/2025	26/12/2025	REPORTE DE CUMPLIMIENTO		EN PROCESO

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
	Nº PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	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.	DIFUSIÓN TRIMESTRAL DE LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	GERENCIA MUNICIPAL	17/03/2025	26/12/2025	INFORME OTICS.OGAT-057-2025/MDJLBYR Memorando N°083-2025-GM/MDJLBYR		EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	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.	ELABORACION DE INFORMACIÓN SOBRE EL AVANCE Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	GERENCIA MUNICIPAL	17/03/2025	26/12/2025	Memorando múltiple N°041-2025-GM/MDJLBYR		EN PROCESO

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
					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	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	17/03/2025	31/03/2025	LISTA DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES IDENTIFICADOS		IMPLEMENTADO
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	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		IMPLEMENTADO

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	55	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	REALIZAR EL REGISTRO Y ENVÍO DEL SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	GERENCIA MUNICIPAL	17/03/2025	26/12/2025	Memorando Mutiple N° 036-2025-GM/MDJLBYR Memorando Mutiple N° 040-2025-GM/MDJLBYR CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN O REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL SUSCRITO Y ENVIADO A LA CGR.		EN PROCESO
SUPERVISIÓN	55	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	SUPERVISAR QUE SE HAYA REGISTRADO, POR LO MENOS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RESPECTIVAS 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	17/03/2025	26/12/2025	REPORTE CONSTANCIA		EN PROCESO

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	57	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	VERIFICAR Y CONSOLIDAR LO REMITIDO POR LOS ÓRGANOS Y/O UNIDADES) ORGÁNICAS A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL, A EFECTOS DE DOCUMENTAR LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE SE EJECUTARON PARA SUPERAR LAS PROBLEMÁTICAS Y QUE SE CONSIGNARON EN EL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	GERENCIA MUNICIPAL	17/03/2025	26/12/2025	INFORME		EN PROCESO
SUPERVISIÓN	57	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	IDENTIFICAR LAS PROBLEMÁTICAS PRESENTADAS Y LA RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA EN LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	GERENCIA MUNICIPAL- TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS INVOLUCRADAS EN EL PLAN MEDIDAS DE CONTROL Y REMEDI	17/03/2025	26/12/2025	1. MEMORANDU M 2. INFORME		EN PROCESO

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	57	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 ORGANIICAS INVOLUCRADAS EN LAS MEDIDAS DE CONTROL Y REMEDIACION	17/03/2025	26/12/2025	INFORME		
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 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	17/03/2025	31/03/2025	CONSTANCIA DE ENVIO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL		EN PROCESO
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 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	17/03/2025	26/12/2025	INFORME QUE EVIDENCIA EL NIVEL DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL		

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
					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.	IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS.	GERENCIA MUNICIPAL	31/03/2025	26/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL		IMPLEMENTADO
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 EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	GERENCIA MUNICIPAL	31/03/2025	26/12/2025	MEMORANDO MULTIPLE N° 036-2025-GM/MDJLBYR (ABRIL) MEMORANDO MULTIPLE N° 040-2025-GM/MDJLBYR (ABRIL)		EN PROCESO
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	IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS.	GERENCIA MUNICIPAL	31/03/2025	26/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL		IMPLEMENTADO

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.	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	CONSOLIDACION DE AVANCE (MAYO)		EN PROCESO
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 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	Informe N°041-2025-MDJLBYR/GAT Informe N°030-2025-OSG/MDJLBYR Informe N°481-2025-OA-OGAF/MDJLBYR Informe N°116-2025-GRD-GM/MDJLBYR Informe N°017-2025-GSC/MDJLBYR Informe N°084-2025-GDU/MDJLBYR Informe N°223-2025-GDSYE/MDJLBYR Informe N°223-2025-OSG/MDJLBYR Informe N°171-2025-OAC-OSG/MDJLBYR Informe N°171-2025-ORH-OGAF/MDJLBYR Informe N°494-2025-ORH-OGAF/MDJLBYR Informe N°178-2025-GSEC/MDJLBYR INFORME N°299-2025-OCPSYG/OGAF/MDJLBYR Informe N°131-2025-GFYS/MDJLBYR		EN PROCESO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	62	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	17/03/2025	26/12/2025	INFORME DEL ANÁLISIS QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.		EN PROCESO
SUPERVISIÓN	62	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	17/03/2025	26/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL		EN PROCESO
SUPERVISIÓN	62	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	17/03/2025	26/12/2025	MEMORANDO EN EL QUE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LA MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.		EN PROCESO

SUPERVISIÓN	63	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	17/03/2025	31/03/2025	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.		EN PROCESO
SUPERVISIÓN	63	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	17/03/2025	31/03/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL		EN PROCESO
SUPERVISIÓN	63	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	17/03/2025	31/03/2025	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.		EN PROCESO

DEFICIENCIAS DEL SCI	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
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)	Por excesiva carga laboral no se desarrolló actualización de registro de servidores obligados a realizar la declaración jurada.	Se cursará un informe solicitando a RRHH la lista actualizada de los servidores.
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	Los servidores obligados no están realizando las declaraciones juradas dentro del plazo establecido.	Se cursará un memorándum a los servidores obligados para cumplir las medidas.

EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI)		
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.	A la fecha se ha realiza una primera publicación de remisión del entregable Medidas de Control y Remediación.	Se realizará las publicaciones en mayo julio de manera progresiva.
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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	Se viene solicitando las problemáticas y recomendaciones con Memorando Múltiple N° 036-2025-GM/MDJLBYP.	Al ser el primer reporte no se realizo la consolidación de las problemáticas y recomendación de mejora.
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	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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".	Que al ser el primer reporte aún no se ha identificado las problemáticas Y RECOMENDACIONES	En el segundo reporte se realizará una revisión y cursará un memorando a fin de realizar el seguimiento de las recomendaciones
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".	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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	La gerencia municipal a la fecha al ser el primer reporte no ha podido determinar si las medidas de control y remediación permitieron reducir los riesgos que afectan el desarrollo de la entrega de cada producto.	Se realizara una evaluación al culminar el primer entregable semestral.
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	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE SECRETARIA GENERAL

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	50	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 SIMULTÁNEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	OFICINA DE SECRETARIA GENERAL	01/04/2025	30/04/2025	1. INFORME N° 039-2025-OSG 2. LISTADO	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	50	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 SIMULTÁNEO, DURANTE EL PERÍODO EVALUADO.	OFICINA DE SECRETARIA GENERAL	01/04/2025	30/04/2025	Oficio N° 135-2025-OSG, Oficio N° 145-2025-OSG,	EN PROCESO

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE SECRETARIA GENERAL

GESTIÓN DE RIESGOS	51	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 SIMULTÁNEO Y VALIDAR CON EL SNC LA INFORMACIÓN QUE CORRIGE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	OFICINA DE SECRETARIA GENERAL	01/04/2025	30/04/2025	Oficio N° 135-2025-OSG, Oficio N° 145-2025-OSG,	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	51	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 SIMULTÁNEO Y SUS RESPECTIVAS SITUACIONES ADVERSAS.	OFICINA DE SECRETARIA GENERAL	17/03/2025	26/12/2025	INFORME N° 039-2025-OSG	EN PROCESO

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE SECRETARIA GENERAL

DEFICIENCIAS DEL SCI	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde

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	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	01	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	17/03/2025	31/03/2025	-INFORME N°039-2025-JEFR-ORH-OGAF/MDJLBYR, -Carta N°261-2025-ORH-OGAF/MDJLBYR,		EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	01	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	01/04/2025	30/05/2025			
CULTURA ORGANIZACIONAL	01	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 CAPACITACION.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/05/2025			
CULTURA ORGANIZACIONAL	01	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 EXPOSITOR CON CONOCIMIENTO Y II) SUPERVISAR EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN.	OFICINAS DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	30/05/2025			

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	04	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	17/03/2025	31/03/2025	INFORME N°039-2025-JEFR-ORH-OGAF/MDJLBYR -Carta N°262-2025-ORH-OGAF/MDJLBYR -Informe N°090-2025-JEFR-ORH-OGAF/MDJLBYR		EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	04	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	01/04/2025	30/06/2025			
CULTURA ORGANIZACIONAL	04	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	01/04/2025	30/06/2025			
CULTURA ORGANIZACIONAL	04	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	01/04/2025	30/06/2025			

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	09	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	17/03/2025	30/05/2025	RESOLUCION.		
CULTURA ORGANIZACIONAL	09	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	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	20	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	17/03/2025	26/12/2025	Informe N°015-JEFR-2025-ORH-OGAF/MDJLBYR (abril) Informe N°086-2025-JEFR-ORH-OGAF/MDJLBYR (mayo)	REMISION MESUAL	EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	20	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	17/03/2025	26/12/2025	informe N°015-2025-JEFR-ORH-OGAF/MDJLBYR (abril) Informe N°086-2025-JEFR-ORH-OGAF/MDJLBYR (mayo)	MENSUAL	EN PROCESO.
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 EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS ANUALIZADO. Y APROBAR.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	17/03/2025	30/03/2025	Resolución de Alcaldía N°104-2025/MDJLBYR		IMPLEMENTADO
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.	EJECUTAR LAS CAPACITACIÓN PROGRAMADAS EN EL PDP.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	30/03/2025	26/12/2025			EN PROCESO

PRODUCTO Y/O PREGUNTA	PROBLEMATICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
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.	-Carga laboral de la Oficina de Recursos Humanos. -Temas presupuestarios.	-Se reprogramó para el segundo semestre. -Se espera disponibilidad presupuestaria.

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE GESTION DE RIESGO Y DESASTRE

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		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.	DOCUMENTO QUE ACREDITA LA DESIGNACIÓN DEL GRUPO DE COMANDO, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA.	OFICINA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	17/03/2025	31/03/2025	RESOLUCION DE ALCALDIA N° 391-2024-MDJLBYR		IMPLEMENTADO
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 OPERATIVA	OFICINA DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES	31/03/2025	30/05/2025	RESOLUCION		EN PROCESO
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.	DIFUSIÓN INTERNA Y EXTERNA DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA	OFICINA DE GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES	30/05/2025	06/06/2025	MEMORANDUM CIRCULAR		EN PROCESO

PRIMER REPORTE DE ENTREGABLE – MES DE MARZO 2025
OFICINA GENERAL DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO

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	06	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA 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	17/03/2025	30/06/2025		LA ENTIDAD, SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CON EL "SERVICIO DE PROFESIONAL PARA LA IDENTIFICACIÓN Y DISEÑO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN LA MUNICIPALIDAD DE JOSÉ LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO" CON ORDEN DE SERVICIO N°0000762-2024	EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	06	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA 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 PLANEMAIENTO ESTRATEGICO Y PRESUPUESTO	30/06/2025	07/07/2025			EN PROCESO

EJE	N°	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	34	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	17/03/2025	31/03/2025	INFORME N°206-2025-OGPRYP	SE IDENTIFICARON LOS OBJETIVOS Y METAS PLANIFICADOS POR CADA PRODUCTO, ASI COMO SU PRESUPUESTO ASIGNADO	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	34	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	EFFECTUAR 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	31/03/2025	26/12/2025	INFORME N°206-2025-OGPRYP	SE PRESENTA EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO 2025	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	34	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	EFFECTUAR 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	31/03/2025	26/12/2025	INFORME N°206-2025-OGPRYP		EN PROCESO

DEFICIENCIA DEL SCI	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	La entidad no cuenta con lineamientos, procedimiento, flujogramas ni documentos aprobados que formalicen sus procesos internos. Actualmente, se viene desarrollando un trabajo técnico orientado a la identificación y diseño de dichos instrumentos, el cual continúa dentro del plazo previsto, con vencimiento en junio del 2025.	Se recomienda fortalecer el seguimiento interno al desarrollo del trabajo técnico en curso, a través de mecanismos que permitan monitorear su progreso y mantener informadas a las áreas correspondientes.
		Asimismo, se sugiere coordinar espacios de articulación interinstitucional para facilitar la validación progresiva de los lineamientos y procedimientos que se vayan generando.
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	La información requerida para evaluar el presupuesto ejecutado en función de los productos y metas institucionales se viene recabando progresiva. Sin embargo, aún se requiere consolidar un mecanismo efectivo de coordinación con las áreas responsables, de modo que se proporcione información oportuna, precisa y alineada con los indicadores definidos. Esto es fundamental para dar cumplimiento a lo establecido por el SCI y facilitar la toma de decisiones basadas en evidencias.	Fortalecer los canales de coordinación y comunicación con todas las áreas involucradas, a fin de garantizar que la información sobre indicadores y valores relacionados con los productos sea entregada de forma oportuna.
		Diseñar e implementar una matriz de seguimiento mensual con responsables asignado, que permita sistematizar los datos físicos y financieros por producto

REPORTE DE ENTREGABLE

PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE CONTROL PATRIMONIAL Y SERVICIOS GENERALES

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	53	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	10/03/2025	31/03/2025	INFORME N° 299-2025-OCPYSG/OGAF/MDJ LBYR.		SUSTENTO DEL INVENTARIO 2024
GESTIÓN DE RIESGOS	53	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	01/04/2025	30/08/2025	INFORME		EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	53	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	30/08/2025	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)		EN PROCESO

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO

EJE		DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
	N° PREGUNTA		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	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.	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 N°437-2024-MDJLBYR		IMPLEMENTADO
CULTURA ORGANIZACIONAL	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 ESTABLECIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO DE LA MDJLBYR PARA EL PERIODO ANUAL 2025	OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO	30/04/2025	26/12/2025			EN PROCESO

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-OFICINA DE ATENCION AL CIUDADANO

PROBLEMATICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
NO SE CUENTA CON PERSONAL EL PROGRAMA DE CONTROL DOCUMENTAL Y ELIMINACION DE DOCUMENTOS.	SE REALIZARÁ REQUERIMIENTO DE PERSONAL A LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
EL AREA DONDE SE VIENE REALIZANDO EL SERVICIO DE CUSTODIA, ARCHIVAMIENTO DE DOCUMENTOS NO ES PROPIO.	SE REMITIO INFORME DONDE SE CONSIDERE UN ARCHIVO PROPIO DE LA MUNICIPALIDAD.
SE TIENE PROBLEMA CON LA AVES QUE ENSUCIAN EL LUGAR.	SE VIENE REALIZANDO LA LIMPIEZA EN COORDINACION CON LA GERENCIA DE SERVICIOS A LA CIUDAD Y SE REALIZA UNA VEZ POR SEMANA.

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	31	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	17/03/2025	26/12/2025	INFORME N° 481-2025-OA-OGAF/MDJLBYR CORREO ELECTRÓNICO		EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	31	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	17/03/2025	26/12/2025	INFORME N° 481-2025-OA-OGAF/MDJLBYR REPORTE SIRIC		EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIONAL	31	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	17/03/2025	26/12/2025	INFORME N° 481-2025-OA-OGAF/MDJLBYR REPORTE SIRIC		EN PROCESO

PRIMER REPORTE DE ENTREGABLE
OFICINA DE ABASTECIMIENTO

DEFICIENCIAS DEL SCI	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde
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.	No se ha identificado más problemáticas	No corresponde

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA

EJE	N°	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
	PREGUNTA		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.	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.	SUB GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	17/03/2025	26/12/2025	PLAN DE MITIGACION DE RIESGOS DE LAS OBRAS CON CIU 2590442, 2307989, 2519577, 2592858	En el mes de abril se viene ejecutando 04 inversiones con Código 2590442, 2307989, 2519577, 2592858. Se adjunta el Plan de Mitigación de las 04 obras	EN PROCESO
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.	SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS.	SUB GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	17/03/2025	26/12/2025	CARTA N° 047-2025/UMO/LC-JLBYR	Se adjunta Informe sobre cumplimiento del Plan de riesgos de las 04 obras.	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	43	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.	SUB GERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA	17/03/2025	31/03/2025	INFORME N° 685-2025-SGPIP/GDU-MDJLBYR	Se ha identificado las obras a ejecutarse en el ejercicio 2025.	EN PROCESO

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA

GESTIÓN DE RIESGOS	43	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	17/03/2025	26/12/2025	Acta de Inicio de Ejecución de Obra de la Obra Cardenales Con Cui 2590442, 2307989, 2519577, 2592858.	Se adjunta el Acta de Inicio de las 4 Obras.	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	43	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 EFFECTUAR 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- SUPERVISOR DE OBRA	31/03/2025	26/12/2025	Cuaderno de Obra de Cardenales Con Cui 2590442, 2307989, 2519577, 2592858.	Se Adjunta Informe y Valorización de obra del mes de abril.	EN PROCESO

REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN-SUBGERENCIA DE PROYECTOS DE INVERSION PUBLICA

GESTIÓN DE RIESGOS	54	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 INVERSION PUBLICA	17/03/2025	31/03/2025	INFORME N° 685-2025-SGPIP/GDU-MDJLBYR	Se adjunta listado de obras a ejecutarse en el ejercicio 2025	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	54	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	17/03/2025	26/12/2025	INFORME N° 201-2024-OGPEYP-GM/MDJLBYR INFORME N° 97-2025-OGPEYP-GM/MDJLBYR INFORME N° 97-2024-OGPEYP-GM/MDJLBYR INFORME N° 483-2024-OGPEYP-MDJLBYR	Se adjunta Informes de certificación presupuestal de las obras en ejecución.	EN PROCESO
GESTIÓN DE RIESGOS	54	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 PRESUPUESTO	17/03/2025	26/12/2025	INFORME N° 201-2024-OGPEYP-GM/MDJLBYR INFORME N° 97-2025-OGPEYP-GM/MDJLBYR INFORME N° 97-2024-OGPEYP-GM/MDJLBYR INFORME N° 483-2024-OGPEYP-MDJLBYR	Informes de certificación presupuestal de las obras en ejecución.	EN PROCESO

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIÓN DE MEJORA
No se presentó problemática	No aplica
No se presentó problemática	No aplica