

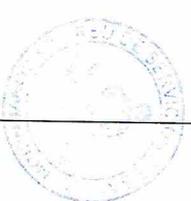
**REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

**5611 - RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCIÓN
CUSCO - LA CONVENCIÓN - SANTA ANA
AÑO 2025**



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	ADMINISTRACION / UNI. DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	31/03/2025	31/12/2025	ACTO RESOLUTIVO QUE APRUEBA EL ¿CRONOGRAMA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	
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	CONCLUIR EL CICLO ANUAL DE EVALUACIÓN DESEMPEÑO	UNIDAD DE ESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME DE CIERRE DEL CICLO, CON LOS RESULTADOS DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL CICLO INMEDIATO ANTERIOR DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTOS QUE EVIDENCIAN LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL CRONOGRAMA DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS OTORGARA RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS.	UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	ACTO RESOLUTIVO DE FELICITACIÓN U OTRO SIMILAR
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	LA ENTIDAD INICIARA PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLAN CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	UNIDAD DE GESION Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, ACTOS RESOLUTIVOS Y OTROS SEGUN CORRESPONDA.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	ASIGNAR A UNO O MÁS SERVIDORES DEL ÁREA PARA QUE VERIFIQUE, ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO SI SE ENCUENTRA IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO EN EL CUAL SE LE ASIGNE LA FUNCIÓN, A UNO O MÁS SERVIDORES, LA FUNCIÓN DE REALIZAR LAS VERIFICACIONES CORRESPONDIENTES.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	IDENTIFICAR AL TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE INGRESARON A LA ENTIDAD, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DEL TOTAL FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE INGRESARON A LA ENTIDAD.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	REALIZAR LA VERIFICACIÓN ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO A FIN DE IDENTIFICAR SI SE ENCUENTRAN EN ALGUNA CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO Y COMUNICAR LOS RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA LA VERIFICACIÓN, ANTES DE LA CONTRATACIÓN, QUE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO SE ENCUENTRAN IMPEDIDOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO, ADJUNTANDO LOS REPORTES QUE EVIDENCIAN LA CONSULTA EN LOS REGISTROSCORRESPONDIENTES.	
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.	EL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, DIFUNDIRÁ DE MANERA TRIMESTRAL A LOS 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.	OFICINA DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIA LOS AVANCES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, DE MANERA TRIMESTRAL.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO A FIN DE PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE ADMINISTRACION / ARCHIVO	01/04/2025	31/12/2025	RESOLUCIÓN U OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA EL ACTO RESOLUTIVO QUE APRUEBA EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
CULTURA ORGANIZACIONAL	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	OFICINA DE ADMINISTRACION / ARCHIVO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO, CORREOS ELECTRÓNICOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ARCHIVÍSTICAS PRIORITARIAS Y COMPLEMENTARIAS PARA CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR EL PROYECTO DEL PLAN DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO QUE CONTENGA LAS ACTIVIDADES DE ESTABLECIDAS EN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE ADMINISTRACION / OFICINA DE ARCHIVO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE SUSTENTE TÉCNICA Y JURÍDICAMENTE EL PROYECTO DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO, INCLUYENDO EL PROYECTO DE RESOLUCIÓN QUE LO APROBARÁ
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS	REALIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN, REALIZAR EL SEGUIMIENTO, ENTRE OTRAS ACCIONES, DE LOS DOCUMENTOS, RECEPCIONADOS Y EMITIDOS POR LA ENTIDAD	DIREC. EJECUTIVA / DIREC. DE INTELIGENCIA SANTARÍA / OF. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE AGREDITA LA APLICACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTARIA.



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACION	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS	SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL U OTRO EQUIVALENTE	DIREC. EJECUTIVA / DIREC. DE INTELIGENCIA SANITARIA / OF. DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTOS (INFORME, MEMORANDOS, CORREOS ELECTRÓNICOS, ENTRE OTROS) MEDIANTE LOS CUALES SE INDIQUEN LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN REALIZADAS.	
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.	DESIGNAR AL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR EN LA ENTIDAD.	DIRECCIÓN EJECUTIVA	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE DESIGNA O ACREDITA LA FUNCIONARÍA RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR EN LA ENTIDAD	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR ¿ PTE, TENGA ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE TODOS LOS RUBROS TEMÁTICOS, CONFORME A LA NORMATIVA	DIS / ESTADÍSTICA	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE CONTIENGA EL RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN DEL REGISTRO DE INFORMACIÓN DE LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS	
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.	REALIZAR EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE Y MANTENER ACTUALIZADO EL MISMO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	DIS / ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA / OFICINA DE COMUNICACIONES	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE	SE REALIZARÁ COORDINACIONES CON LAS UNIDADES Y ÁREAS CORRESPONDIENTES A FIN QUE REPORTEN LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE.
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	EL TITULAR DE LA ENTIDAD, EJECUTARÁ ACCIONES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	DIRECCION EJECUTIVA / ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, OFICIO Y OTROS QUE CORRESPONDA.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACION		MEDIOS DE VERIFICACION	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE 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	PROGRAMAR LA EJECUCIÓN DE LAS CAPACITACIONES SOBRE ¿GESTIÓN DE RIESGOS?, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACION DEL SCI. EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE ¿GESTIÓN DE RIESGOS?, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, CAUTELANDO QUE SU REALIZACIÓN SEA EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL.	ADMINISTRACION / UNIDAD DE PERSONAL / CAPACITACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN Y CANTIDAD DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PARTICIPANTES.	
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.	OFICINA DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE IDENTIFICA A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	FECHA DE INICIO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHS PRODUCTOS.	LA ENTIDAD HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS DEL AÑO 2024, A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHS PRODUCTOS.	DIRECCION DE ADMINISTRACION / DIS / DAIS	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, Y OTROS QUE EVIDENCEN LO TRABAJADO	
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO, NO SE HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES A CARGO DEL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE LOS PRODUCTOS	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS DEL PRESENTE AÑO, SE ELABORARÁ DOCUMENTACIÓN CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO DEL PRODUCTOS	ADMINISTRACION / DIS / DAIS / DSA	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES ACTAS Y OTRAS EVIDENCIAS	
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 ACCIONES) Y CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DURANTE EL PERIODO EVALUADO	ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	DOCUMENTO ACREDITA INFORMACIÓN REMITIDA AL SNC RESPECTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DURANTE EL PERIODO EVALUADO	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD 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 PERIODO DE EVALUACIÓN.	ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO Y LAS SITUACIONES ADVERSAS, PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN	
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 CORRIGE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	ADMINISTRACIÓN	31/03/2025	31/12/2025	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE SE CONSOLIDÓ Y VALIDÓ CON EL SNC LA INFORMACIÓN QUE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO Y LAS SITUACIONES ADVERSAS, PENDIENTES DE CORREGIR DURANTE EL AÑO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL ¿PLAN DE CONTINUIDAD DE OPERATIVA¿ Y DIFUNDIRLO DE MANERA INTERNA Y EXTERNA.	DIS / EMERGENCIAS POR DESASTRES	01/04/2025	31/12/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE APRUEBA EL PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES; ASÍ COMO EL DOCUMENTO (INFORME, CORREO ELECTRÓNICO MASIVO U OTRO) QUE ACREDITA LA DIFUSIÓN INTERNA Y EXTERNA DEL MISMO.	
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.	CONFORMARA EL GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA EN LA ENTIDAD	DIS / EMERGENCIAS POR DESASTRES.	01/04/2025	31/12/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES .	
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.	CAPACITAR A TODO EL PERSONAL DE LA ENTIDAD, A FIN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES.	DIS / PP 068 EMERGENCIAS POR DESASTRES	01/04/2025	31/12/2025	LISTA DE PARTICIPANTES DE LA CAPACITACIÓN SOBRE EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.	
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 IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.	DIS / PP 068 EMERGENCIAS POR DESASTRES - OF. DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME DEL ÁREA DE PRESUPUESTO U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
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	REGISTRAR 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.	DIS / DAIS/ DSA	01/04/2025	31/12/2025	CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN O REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL SUSCRITO Y ENVIADO A LA CGR.	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	LA ENTIDAD IMPLEMENTARÁ COMO MÍNIMO EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	DIRECCIÓN EJECUTIVA / ADMINISTRACIÓN / DAIS / DIS / DSA	01/04/2025	31/12/2025	REPORTE DE EVALUACIÓN ANUAL DEL SCI	
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD, SOLICITARÁ MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, OFICIOS, O MEMORÁNDUM.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
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.	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, REPORTARÁN MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, DIRIGIRAS AL TITULAR	ADMINISTRACION / DIS / DAIS / DSA	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, OFICIO, MEMORANDUM Y OTROS QUE EVIDENCIEEN,	
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 PERMITTERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO	LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, DETERMINARÁN SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITTERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	ADMINISTRACIÓN / DAIS / DIS / DSA / LOGISTICA / PERSONAL	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, OFICIO Y OTROS QUE EVIDENCIEEN LOS AVANCES.	
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 PERMITTERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, DETERMINARÁN SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITTERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	DIS / DAIS / DSA	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, OFICIO Y OTROS DOCUMENTOS QUE EVIDENCIEEN LA ACCION CUMPLIDA.	

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MANEJO
CUSCO

M.C. Javier Fidel Castilla Acuña
CNP 2083 - RNA A07747
DIRECTOR EJECUTIVO

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTOR EJECUTIVO

Nombre y Apellidos: JAVIER FIDEL CASTILLA ACUÑA

DNI: 70212665

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD Y MANEJO
CUSCO

CPC. Alain Oporto Jimenez
MAT 2651
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

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

Cargo: ADMINISTRADOR

Nombre y Apellidos: ALAIN OPORTO JIMENEZ

DNI: 25012482

