

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

**5884 - UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA  
CAJAMARCA - CHOTA - CHOTA  
AÑO 2025**

| 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 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 Y CONTRACTUAL (EN CUYO CASO SE ESTABLEZCA QUE PARTICIPEN DE CAPACITACIONES).                   | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS           | 01/04/2025              | 30/04/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE EL NÚMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD CON VÍNCULO LABORAL Y CONTRACTUAL (EN CUYO CASO SE ESTABLEZCA QUE PARTICIPEN DE CAPACITACIONES). |                        |
| 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. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS           | 01/05/2025              | 31/07/2025       | CERTIFICADO DE ESTUDIO DEL EXPOSITOR. SILABO DEL CURSO O CAPACITACIÓN O MATERIAL A UTILIZAR.  |                        |
| 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.;  | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS           | 01/08/2025              | 15/12/2025       | LISTA DE PARTICIPANTES  |                        |



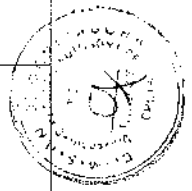
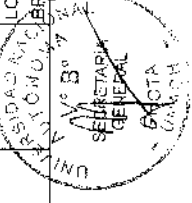
| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |  |                         |                  |   | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|--|--|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|
|                        |   | 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 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.              | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS   | 15/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE CONTENGA: I) INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA O LAS CAPACITACIONES, II) NOMBRE DE EXPOSITOR, III) PORCENTAJE DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES EN RELACIÓN AL NÚMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, DE ACUERDO A LA FECHA CORTE. |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA. | ELABORAR LA NORMA QUE REGULARÁ EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS   | 01/04/2025              | 30/09/2025       | INFORME QUE SUSTENTE TÉCNICA Y JURÍDICAMENTE EL PROYECTO DE NORMA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO, INCLUYENDO EL PROYECTO DE PROCEDIMIENTO.   |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA. | APROBAR LA NORMA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES.    | DESPACHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD, OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO, ASESORÍA JURÍDICA Y | 01/10/2025              | 15/12/2025       | ACTO RESOLUTIVO QUE APRUEBE EL PROCEDIMIENTO QUE REGULA LA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS DENUNCIAS.   |                             |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |  |                         |                  |   | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|--|--|--|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE                                 | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN  |                             |
|                        |  |  |  | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA.                                  | DIFUNDIR LA NORMA QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA FUNCIONARIOS Y SERVIDORES.   | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN | 16/12/2025              | 31/12/2025       | DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUE REGULA LA RECEPCIÓN Y ATENCIÓN DE LAS DENUNCIAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, CIUDADANÍA Y OTRAS ORGANIZACIONES CON LAS QUE SE RELACIONA LA ENTIDAD. |                             |
| 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 DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.  | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS   | 01/04/2025              | 30/04/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN DIRECTAMENTE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.   |                             |
| 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 O LAS CAPACITACIONES SOBRE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, I) EXPOSITOR CON CONOCIMIENTO Y II) SUPERVISAR EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS   | 01/05/2025              | 31/07/2025       | "CERTIFICADO DE ESTUDIO DEL EXPOSITOR. SILABO DEL CURSO O CAPACITACIÓN O MATERIAL A UTILIZAR."  |                             |



| 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. | EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD.                | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS            | 01/08/2025              | 15/12/2025       | LISTA DE PARTICIPANTES   |                        |
| 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. | VERIFICAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD EN LA O LAS CAPACITACIONES.   | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS            | 15/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE CONTENGA: I) INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA O LAS CAPACITACIONES; II) NOMBRE DE EXPOSITOR; III) PORCENTAJE DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES EN RELACIÓN AL NÚMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN EL SCI |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.   | "ELABORAR O ACTUALIZAR EL(LOS) INSTRUMENTO(S) DE GESTIÓN QUE REGULE LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS (BIENES, SERVICIOS Y REGULACIÓN)." | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 01/06/2025              | 15/11/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE SUSTENTE EL(LOS) INSTRUMENTO(S) DE GESTIÓN (LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES) ACTA DE REUNIÓN PAR IDENTIFICAR, QUE REGULE LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA 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 | 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.                                     | APROBAR O VALIDAR EL(LOS) INSTRUMENTO(S) DE GESTIÓN QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS. | DESPACHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD, ASESORIA JURIDICA Y SECRETARIA GENERAL      | 16/11/2025              | 15/12/2025       | RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE APRUEBE O VALIDE EL(LOS) INSTRUMENTO(S) DE GESTIÓN QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA LA ENTIDAD.      |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 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.                                     | INDIVIDUAR EL INSTRUMENTO DE GESTIÓN QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS."               | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO Y OFICINA DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACION | 16/12/2025              | 31/12/2025       | MEMORANDO CIRCULAR, CORREO ELECTRÓNICO U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DEL INSTRUMENTO O INSTRUMENTOS DE GESTIÓN QUE REGULAN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS. |                        |
| 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, SEGUN LA NORMATIVA APLICABLE  | EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO DEL AÑO ANTERIOR.          | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS  | 01/04/2025              | 30/06/2025       | DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO.   |                        |
| 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, SEGUN LA NORMATIVA APLICABLE. | ENVIAR A SERVIR EL INFORME DEL CIERRE DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO DEL AÑO ANTERIOR.                       | UNIDAD DE RECURSO HUMANOS   | 01/07/2025              | 31/07/2025       | INFORME DE CIERRE DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO, CORRESPONDIENTE AL AÑO ANTERIOR.   |                        |
| 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, SEGUN LA NORMATIVA APLICABLE  | EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO DEL PRESENTE AÑO.       | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS  | 01/08/2025              | 30/11/2025       | DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO.  |                        |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |   |   |   | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|--|---|---|---|-----------------------------|
|                        |   | MEDIDA DE REMEDIACIÓN  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE                                | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN<br>FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN  |                             |
| 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 DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO, DEL PRESENTE AÑO.   | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS  | 01/12/2025 / 31/12/2025                                       | DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN DEL CICLO DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO.   |                             |
| 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 | DIFUNDIR LOS LINEAMIENTOS INTERNO QUE ESTABLECEN LAS REGLAS DEL PROCEDIMIENTO DE OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS.  | UNIDADES DE RECURSOS HUMANOS Y OFICINA DE TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN | 01/04/2025 / 30/04/2025                                       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DE LOS LINEAMIENTOS.   |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA OTORGADO RECONOCIMIENTO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES POR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONFORME A LAS CONDICIONES Y PLAZOS PROGRAMADOS, ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | EVALUAR LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL ESTABLECIDOS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL Y LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LA MISMA. | ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                    | 01/12/2025 / 15/12/2025                                       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN EL QUE CONTENGA LA EVALUACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL IMPLEMENTADAS Y OS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN SU IMPLEMENTACIÓN. |                             |
| 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 | ENTREGAR RECONOCIMIENTO A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI.                             | UNIDAD DE RECURSO HUMANOS   | 16/12/2025 / 31/12/2025                                       | DOCUMENTO QUE EVIDENCIE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS POR LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.   |                             |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |  |                         |                  |  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|--|---|--|-------------------------|------------------|--|-----------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE               | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN   |                             |
|                        |  |   |  | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |  |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE. | ELABORAR Y APROBAR LAS NORMAS INTERNAS QUE REGULAN LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                              | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS                         | 01/04/2025              | 30/08/2025       | ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE APRUEBA LA NORMA INTERNA QUE REGULA LAS FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. |                             |
| 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. | DIFUNDIR LAS NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULAN LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                              | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS                         | 01/09/2025              | 30/09/2025       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN INTERNA.  |                             |
| 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. | REALIZAR EL SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES REFERIDAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.  | "ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI." | 01/10/2025              | 30/10/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE EL SEGUIMIENTO A LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.           |                             |
| 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. | COMUNICACIÓN A LA SECRETARÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO, DEL POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | "ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI." | 16/12/2025              | 31/12/2025       | MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE COMUNICA A LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL PAD, EL POSIBLE INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES.           |                             |



| 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 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. | ACREDITAR AL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN (DGA) ANTE LA CONTRALORÍA GENERAL.   | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 02/01/2025              | 31/01/2025       | OFICIO DIRIGIDO A LA CONTRALORÍA GENERAL PRESENTANDO AL DGA A FIN DE SOLICITAR LOS ACCESOS CORRESPONDIENTES.  |                        |
| 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. | IDENTIFICAR Y REGISTRAR A LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, BIENES Y RENTAS (DJIBR).                                    | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 02/01/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO DE LA TOTALIDAD LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DJIBR, DE ACUERDO A LA IDENTIFICACIÓN REALIZADA.                 |                        |
| 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. | SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EFECTUADAS PARA QUE LOS OBLIGADOS PRESENTEN Y ENVIEN LA DJIBR A LA CGR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 02/01/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EFECTUADO PARA QUE LOS OBLIGADOS PRESENTEN Y ENVIEN LA DJIBR A LA CGR. |                        |
| 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. | EVALUAR EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA DJIB POR PARTE DE LOS OBLIGADOS, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.                         | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 17/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE EL NÚMERO DE OBLIGADOS QUE PRESENTARON SU DJIBR, EN RELACIÓN AL NÚMERO TOTAL DE OBLIGADOS.            |                        |



| 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 | 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) | ACREDITAR A LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA ANTE LA CONTRALORÍA GENERAL.   | DESPACHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD   | 02/01/2025              | 03/03/2025       | DOCUMENTO DIRIGIDO A LA CONTRALORÍA GENERAL ACREDITANDO A LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA.  |                        |
| 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) | REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LA PRESENTACIÓN DE LAS DJI DE LOS OBLIGADOS, DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA APLICABLE. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 02/01/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO EFECTUADO PARA QUE LOS OBLIGADOS PRESENTEN Y ENVÍEN LA DJI. |                        |
| 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) | IDENTIFICAR Y REGISTRAR AL TOTAL DE LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTOS DE INTERESES. (DJI)  | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 03/03/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO DE LA TOTALIDAD LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DJI, DE ACUERDO A LA IDENTIFICACIÓN REALIZADA.        |                        |
| 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) | EVALUAR EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA DJI POR PARTE DE LOS OBLIGADOS, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.              | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  | 17/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE ESTABLEZCA EL PORCENTAJE DE OBLIGADOS QUE HAN CUMPLIDO CON PRESENTAR SU DJI.  |                        |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |                                       |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES   |                        |
|------------------------|---|---|---------------------------------------|-------------------------|------------------|---|------------------------|
|                        |   | MEDIDA DE REMEDIACION   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE  | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |   | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                        |   |   |                                       | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES | INCORPORAR A LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.   | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 01/04/2025              | 30/04/2025       | PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL APROBADOS QUE CONTENGAN LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.                                      |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES | REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.  | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 01/04/2025              | 30/04/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE INFORMACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES.  |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS INDICADORES  | DISPONER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS, CON BASE A LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN   | 01/05/2025              | 10/05/2025       | DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LAS ACCIONES DISPUESTAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES, COMUNICADA A LOS ÓRGANOS DE LA ENTIDAD. |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS INDICADORES  | EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES EJECUTADAS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS RELACIONADAS AL DESARROLLO O PRESTACIÓN DE LOS PRODUCTOS.                            | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO | 12/05/2025              | 31/05/2025       | DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LAS ACCIONES EJECUTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES.   |                        |



| 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 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. | ASIGNAR A UNO O MÁS SERVIDORES, LA REVISIÓN MENSUAL DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), PARA VERIFICAR QUE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD NO ESTÉN REGISTRADOS EN EL MISMO. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS           | 01/01/2025              | 30/01/2025       | MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA ASIGNACIÓN DE LA TAREA.  |                             |
| 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. | IDENTIFICAR AL TOTAL DE SERVIDORES Y FUNCIONARIOS CON VÍNCULO LABORAL EN LA ENTIDAD  | UNIDAD DE RECURSO HUMANOS            | 01/04/2025              | 30/05/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA EL NÚMERO TOTAL DE SERVIDORES Y FUNCIONARIOS CON VÍNCULO LABORAL, EN LA ENTIDAD.                   |                             |
| 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. | SUPERVISAR LA REVISIÓN MENSUAL DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC).   | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS           | 01/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC). |                             |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |                                      |   |  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|--|--|--------------------------------------|---|--|-----------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACIÓN  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN<br>FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN   |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN PROVEEDOR DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO. | ASIGNAR A UNO O MÁS SERVIDORES, LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS PROVEEDORES, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO                        | UNIDAD DE ABASTECIMIENTOS            | 01/04/2025 / 15/04/2025                                       | MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE ASIGNA LA TAREA.  |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN PROVEEDOR DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO. | VERIFICAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL PROVEEDOR, ANTES DE SU CONTRATACIÓN, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO  | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO             | 16/04/2025 / 26/12/2025                                       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL PROVEEDOR. |                             |
| 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, LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS           | 01/01/2025 / 30/04/2025                                       | MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE ASIGNA LA TAREA.  |                             |



| 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 HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.   | VERIFICAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, ANTES DE SU CONTRATACIÓN, PARA VERIFICAR QUE NO SE ENCUENTRAN EN CAUSAL DE IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO | UNIDAD DE RECURSO HUMANOS                       | 01/01/2025              | 31/12/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS.                 |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.   | ELABORAR EL DOCUMENTO QUE CONTIENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD, DE MANERA TRIMESTRAL.   | ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 02/01/2025              | 29/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE CONTIENE INFORMACIÓN DE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.                       |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.   | DIFUNDIR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, DE MANERA TRIMESTRAL.   | ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 03/01/2025              | 29/12/2025       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD. |                        |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS. | "APROBAR Y ENVIAR A LA CGR, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL- MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL."   | DESPECHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD              | 03/03/2025              | 31/03/2025       | PLANES DE ACCIÓN ANUAL - MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL APROBADOS.  |                        |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |   |   |  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|--|--|---|---|--|-----------------------------|
|                        |  | MEDIDA DE REMEDIACIÓN  | ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE  | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN<br>FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN   |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DIAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS. | COMUNICAR LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL. | ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 01/04/2025 / 07/04/2025                                       | DOCUMENTO QUE ACREDITA LA COMUNICACIÓN DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS DE LA ENTIDAD.                               |                             |
| 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, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | ARCHIVO O LA QUE HAGA SUS VECES   | 01/04/2025 / 17/10/2025                                       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE SUSTENTE TÉCNICA Y JURÍDICAMENTE EL PROYECTO DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.                      |                             |
| 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, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.   | DESPACHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD, ASESORIA JURÍDICA, OPP Y SECRETARÍA GENERAL | 01/11/2025 / 15/12/2025                                       | ACTO RESOLUTORIO QUE APRUEBE EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.  |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.                                   | SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO   | ARCHIVO O LA QUE HAGA SUS VECES   | 01/12/2025 / 30/12/2025                                       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE CONTENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO |                             |
| 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  | CASO 2: PARA ENTIDADES DISTINTAS DEL PODER EJECUTIVO: SUPERVISAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DOCUMENTAL  | OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN       | 02/06/2025 / 26/12/2025                                       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DOCUMENTAL                             |                             |



| EJE                    | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |   |                         |                  |   | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|------------------------|---|--|---|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|
|                        |   | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE  | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN  |                             |
|                        |   |  |   | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |                             |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS   | SUPERVISAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL U OTRO EQUIVALENTE  | OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN   | 02/06/2025              | 26/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL MODELO DE GESTIÓN DOCUMENTAL                                      |                             |
| 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.  | DESPACHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD  | 02/01/2025              | 31/03/2025       | ACTO RESOLUTORIO MEDIANTE EL CUAL SE DESIGNA AL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR (PTE) 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 EL REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE CONTENIDOS EN EL PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE." | OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN                                     | 01/05/2025              | 26/12/2025       | INFORME O CAPTURAS DE PANTALLA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE. |                             |
| 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. | APROBAR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS PDP, CORRESPONDIENTE AL PRESENTE AÑO.  | DESPACHO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN, ASESORÍA JURÍDICA Y OPP | 01/03/2025              | 26/03/2025       | ACTO RESOLUTORIO QUE APRUEBA EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS.   |                             |
| 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. | "DIFUNDIR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS"   | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS  | 01/04/2025              | 31/05/2025       | CORREO ELECTRÓNICO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS   |                             |



| 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.  | SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONSIGNADAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS               | 01/06/2025              | 15/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDOS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS                |                        |
| 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.  | EVALUAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONSIGNADAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS.    | UNIDAD DE RECURSO HUMANOS                | 15/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE DETERMINE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS. |                        |
| 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. | REGISTRAR DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.                                   | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO                 | 01/04/2025              | 31/07/2025       | INFORME, REPORTE U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SIRICC.                                     |                        |
| 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. | PUBLICAR EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.                                       | FUNCIONARIO RESPONSABLE DE TRANSPARENCIA | 01/04/2025              | 31/12/2025       | REPORTES O CAPTURAS DE PANTALLA QUE ACREDITE EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.   |                        |
| 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.                                     | OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN  | 07/04/2025              | 30/05/2025       | CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA FORMULAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.  |                        |



| 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  | SUPERVISAR QUE SE HAYA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES CONSIGNADAS EN EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL   | COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL O EL QUE HAGA SUS VECES.                             | 04/08/2025              | 26/12/2025       | INFORME DEL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PGD, REMITIDO AL TITULAR DE LA ENTIDAD.  |                             |
| 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   | DESPACHO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD, ASESORÍA JURÍDICA Y SECRETARÍA GENERAL, OPP | 15/11/2025              | 15/12/2025       | RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE APRUEBE EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.   |                             |
| 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 DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO   | 01/04/2025              | 31/12/2025       | INFORME PERIÓDICO QUE DESCRIBE EL PRESUPUESTO EJECUTADO POR CADA PRODUCTO Y SU RESPECTIVO AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES ESTABLECIDAS PARA LOS SERVICIOS PÚBLICOS QUE SE BRINDAN A LA POBLACIÓN. |                             |
| 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 DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO   | 01/04/2025              | 31/12/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA EL RESULTADO DE LA EVALUACIÓN, DONDE SE EVIDENCIE QUE LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDOS PARA CADA PRODUCTO HAN SIDO CUMPLIDOS.  |                             |



| 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 | 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 PRESUPUESTO ASIGNADO, EN EL PERIODO EVALUADO.                                    | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO  | 01/04/2025              | 31/12/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA LOS OBJETIVOS Y METAS PLANIFICADOS POR CADA PRODUCTO, ASÍ COMO SU RESPECTIVO PRESUPUESTO ASIGNADO, EN EL PERIODO EVALUADO.                |                             |
| 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.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.                 | 03/06/2025              | 30/06/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE IDENTIFICA A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.  |                             |
| 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 IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN COORDINACIÓN CON DEMAS UNIDADES | 01/07/2025              | 01/09/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE CONTENGA EL CONTENIDO DE LA CAPACITACIÓN Y REQUISITOS MÍNIMOS DEL EXPOSITOR DEL EXPOSITOR, ASÍ COMO LA PROGRAMACIÓN (FECHA, HORA, MODALIDAD, ETC.) |                             |



| 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 | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL | EJECUTAR 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. | ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN COORDINACIÓN CON LAS UNIDADES ORGANICAS | 01/07/2025              | 30/09/2025       | "INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN Y FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PARTICIPANTES, EN EL QUE SE IDENTIFIQUE: ¿ NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN, FECHAS DE EJECUCIÓN, NOMBRE DE EXPOSITOR Y CONOCIMIENTO EN LA MATERIA; ADJUNTAR: LISTA DE PARTICIPANTES, CAPTURAS DE PANTALLA; CERTIFICADOS O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN U OTROS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA PARTICIPACIÓN." |                        |
| 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.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                          | 01/10/2025              | 31/12/2025       | "¿ INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE INDICA QUE LA TOTALIDAD DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES HAN IDENTIFICADOS EN PARTICIPADO EN LAS CAPACITACIONES SOBRE ¿GESTIÓN DE RIESGOS¿."  |                        |



| 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 | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS. | CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 03/03/2025              | 26/03/2025       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN LA QUE SE CONVOCA A REUNIÓN A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.                                |                             |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS. | EVALUAR SI RESPECTO DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN AÑOS ANTERIORES, LAS MEDIDAS DE CONTROL APLICADAS COMO TRATAMIENTO, PERMITIERON REDUCIR EL RIESGO O ALCANZAR EL NIVEL DE TOLERANCIA PERMITIDA. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS | 03/03/2025              | 28/03/2025       | ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES DONDE LA ENTIDAD REALIZA LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE ESTABLECER NUEVAS MEDIDAS DE CONTROL |                             |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS. | REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS | 03/03/2025              | 28/03/2025       | ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES DONDE LA ENTIDAD IDENTIFICA NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR LOS PRODUCTOS, A FIN DE ESTABLECER LAS MEDIDAS DE CONTROL PERTINENTES PARA MITIGAR LOS RIESGOS.                                   |                             |



| EJE                | DEFICIENCIAS DEL SCI  | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |   |   |  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|--------------------|---|---|---|---|--|-----------------------------|
|                    |   | MEDIDA DE REMEDIACIÓN   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE  | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN<br>FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN   |                             |
| GESTIÓN DE RIESGOS | DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO, TECNOLÓGICOS U OTROS TIPOS DE RIESGOS) QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS. | CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 03/03/2025 / 26/03/2025                                       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN LA QUE SE CONVOCA A REUNIÓN A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.   |                             |
| GESTIÓN DE RIESGOS | DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO, TECNOLÓGICOS U OTROS TIPOS DE RIESGOS) QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS. | ANALIZAR DURANTE EL DESARROLLO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE DESEMPEÑO QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS | 03/03/2025 / 28/03/2025                                       | ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIA EL ANÁLISIS PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS QUE AFECTAN LAS CONDICIONES, ATRIBUTOS Y REQUISITOS DE LOS QUE SE DEBEN DESARROLLAR O PRESTAR LOS PRODUCTOS QUE SE BRINDAN A LA POBLACIÓN (RIESGOS DE DESEMPEÑO, RESPECTO DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS). |                             |
| GESTIÓN DE RIESGOS | DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.   | CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 03/03/2025 / 26/03/2025                                       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN LA QUE SE CONVOCA A REUNIÓN A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.   |                             |



Fecha de aprobación: 28/03/2025 07:56 AM



| 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 | DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.          | ANALIZAR DURANTE EL DESARROLLO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS | 03/03/2025              | 26/03/2025       | ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIA EL ANÁLISIS DE LA POSIBLE EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS. |                             |
| 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 | IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE CUENTAN CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA EN LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS Y REVALUADOS.                                  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 03/03/2025              | 31/03/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE IDENTIFICA A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE CUENTAN CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA Y PARTICIPARÁN EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, ACTA DE REUNIÓN.  |                             |
| 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 | CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO A AQUELLOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES IDENTIFICADOS Y QUE PARTICIPARÁN EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 03/03/2025              | 31/03/2025       | MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN LA QUE SE CONVOCA A REUNIÓN A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARÁN EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.   |                             |



| 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 | 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 | REALIZAR EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, EN LAS ACTIVIDADES DE IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS SERVIDORES IDENTIFICADOS, Y PREVIAMENTE CAPACITADOS EN GESTIÓN DE RIESGOS. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 03/03/2025              | 31/03/2025       | ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIA LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES IDENTIFICADOS Y CAPACITADOS EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS. |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, EN LAS ACTIVIDADES DE IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL.  | APLICAR EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, EN LAS ACTIVIDADES DE IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL.  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 03/03/2025              | 31/03/2025       | INFORME, MEMORANDO, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EL CUAL IDENTIFICA LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN A SER UTILIZADAS, EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL.  |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL CORRESPONDIENTE A LA GESTIÓN DE RIESGOS EFECTUADA EL PRESENTE AÑO.   | IDENTIFICAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN QUE SE UTILIZARÁN EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 03/03/2025              | 31/03/2025       | INFORME, MEMORANDO, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EL CUAL IDENTIFICA LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN A SER UTILIZADAS, EN LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE 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 |                  |  |
|                    |  |  |                                      | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |  |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO NO HA REALIZADO LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | IDENTIFICAR LOS EXPEDIENTES DE LOS POSTORES GANADORES DE LA BUENA PRO DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, A FIN DE INICIAR CON EL PROCEDIMIENTO DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO             | 01/04/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA EL LISTADO ENUMERADO DEL TOTAL DE EXPEDIENTES DE LOS POSTORES GANADORES DE LA BUENA PRO DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN ADJUDICADOS DURANTE EL PERIODO EVALUADO.  |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO NO HA REALIZADO LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR LOS POSTORES GANADORES DE LA BUENA PRO, CONFORME LA NORMATIVA APLICABLE.    | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO             | 01/04/2025              | 31/12/2025       | DOCUMENTO ACREDITA LA VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LOS EXPEDIENTES, A FIN DE CUMPLIR CON LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE TODAS LAS OFERTAS GANADORAS DE LA BUENA PRO ADJUDICADAS EN EL PERIODO EVALUADO; INCLUYENDO LAS ACCIONES ADOPTADAS SOBRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA FISCALIZACIÓN EFECTUADA. |



| 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 LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERÍODO DE EVALUACIÓN.   | RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO                         | 01/07/2025              | 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 PERÍODO DE EVALUACIÓN.                    |                        |
| 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 PERÍODO DE EVALUACIÓN. | RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO. -TITULAR DE LA ENTIDAD | 01/07/2025              | 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 PERÍODO 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 CORRIJE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.    | RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO                         | 02/01/2025              | 31/12/2025       | INFORME, ACTA DE REUNIÓN O 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. |                        |



| 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 | 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. | RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO                       | 02/01/2025              | 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 | 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. | CONFORMAR A LOS EL GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA EN LA ENTIDAD  | "TITULAR DE LA ENTIDAD"                                      | 03/03/2025              | 30/04/2025       | ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE DESIGNA EL GRUPO DE COMANDO, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA.   |                        |
| 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 .   | "TITULAR DE LA ENTIDAD GRUPO COMANDO OFICINA DE INFORMÁTICA" | 01/05/2025              | 31/05/2025       | 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, ASI COMO EL DOCUMENTO (INFORME, CORREO ELECTRÓNICO MASIVO U OTRO) QUE ACREDITA LA DIFUSIÓN INTERNA Y EXTERNA DEL MISMO. |                        |



| 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 | 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.   | GRUPO COMANDO                                  | 01/06/2025              | 30/06/2025       | 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.  | TITULAR DE LA ENTIDAD OFICINA DE PRESUPUESTO   | 01/07/2025              | 31/07/2025       | INFORME DEL ÁREA DE PRESUPUESTO U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS NECESARIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA.                        |                        |
| 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.   | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO - CONTROL PATRIMONIAL | 01/06/2025              | 30/09/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTENGA PLANIFICACIÓN, ASÍ COMO RESPONSABILIDADES PARA LA REALIZACIÓN DEL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. |                        |
| 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 CORRESPONDIENTES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO - CONTROL PATRIMONIAL | 01/09/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.  |                        |



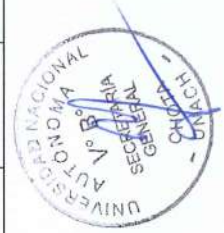
| EJE                | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |   |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES  |                        |
|--------------------|--|--|---|-------------------------|------------------|--|------------------------|
|                    |  | MEDIDA DE REMEDIACION  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE                              | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |  | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
|                    |  |  |   | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |  |                        |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGUN LA NORMATIVA APLICABLE.  | REALIZAR EL ADECUADAMENTE EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGUN LA NORMATIVA APLICABLE.                                 | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO - CONTROL PATRIMONIAL                    | 01/09/2025              | 31/12/2025       | "PARA EL CASO DE PLIEGO: DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA QUE LA OFICINA DE CONTROL PATRIMONIAL O LA QUE HAGA SUS VECES, REMITITÓ A LA DGA, 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. PARA EL CASO DE UNIDADES EJECUTORAS: DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITA LA REMISIÓN DEL SUSTENTO DEL INVENTARIO DE LA ORGANIZACIÓN A LA OGA O LA QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD (PLIEGO), CORRESPONDIENTE AL PERÍODO ANTERIOR AL EVALUADO." |                        |
| 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". | IDENTIFICAR LAS PROBLEMÁTICAS PRESENTADAS Y LA RESPECTIVA RECOMENDACIÓN DE MEJORA EN LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 01/07/2025              | 22/12/2025       | INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO EN DONDE SE INFORME LAS PROBLEMÁTICAS PRESENTADAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.  |                        |



| 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 VERIFICACION |
|             |  |   |  | 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.   | ÓRGANO(S) Y/O UNIDAD(ES) ORGÁNICA(S) A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS | 01/07/2025              | 22/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIE QUE SE HAN IMPLEMENTADO Y DOCUMENTADO LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS   |                        |
| 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". | "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" | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                | 01/07/2025              | 31/12/2025       | DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA QUE SE HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE SEGUIMIENTO. |                        |



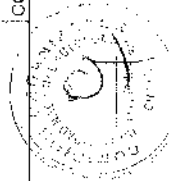
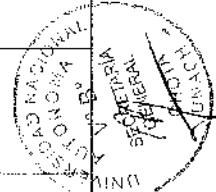
| EJE         | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN  |   |   |   | COMENTARIOS U OBSERVACIONES |
|-------------|--|--|---|---|---|-----------------------------|
|             |  | MEDIDA DE REMEDIACIÓN  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE                              | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN<br>FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN  |                             |
| 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.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 03/03/2025 / 31/03/2025                                       | CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN O DOCUMENTO QUE ACREDITA EL ENVÍO DE LOS PLANES 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 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. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 01/12/2025 / 31/12/2025                                       | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN 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. | 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.                                      | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | 03/03/2025 / 15/04/2025                                       | INFORME U OTRO DOCUMENTO EN EL QUE SE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ENVIADOS A LA CGR. |                             |



| EJE         | DEFICIENCIAS DEL SCI   | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN   |  |                         |                  | COMENTARIOS U OBSERVACIONES   |
|-------------|--|---|--|-------------------------|------------------|---|
|             |  | MEDIDA DE REMEDIACIÓN   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE                               | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN |                  |   |
|             |  |   |  | FECHA DE INICIO         | FECHA DE TÉRMINO |   |
| SUPERVISIÓN | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS. | SOLICITAR MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | 22/04/2025              | 31/12/2025       | MEMORANDO CIRCULAR U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN POR PARTE DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES ANUALES. |
| 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.                          | 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.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI  | 03/03/2025              | 15/04/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO EN EL QUE SE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ENVIADOS A LA CGR.                         |
| 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. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI  | 16/04/2025              | 31/12/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ANALIZA EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN EL REPORTE POR PARTE DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y 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. | 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.                      | ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL | 16/04/2025              | 31/12/2025       | MEMORANDO, INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE SUSTENTE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS POR PARTE DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS CONSIGNADAS EN LOS PLANES ANUALES REMITIDO AL AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. |                        |
| 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 PERÍODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO           | IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMATIVO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.   | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 31/03/2025              | 15/04/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO EN EL QUE SE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN, DE ACUERDO A LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ENVIADOS A LA CGR.   |                        |
| 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 PERÍODO 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. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                                 | 23/12/2025              | 28/12/2025       | MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL QUE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.   |                        |



| 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 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.  | ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | 29/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DETERMINE A TRAVÉS DEL ANÁLISIS QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL 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 | IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMATICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.  | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                       | 03/03/2025              | 15/04/2025       | INFORME U OTRO DOCUMENTO EN EL QUE SE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ENVIADOS A LA CGR.  |                             |
| 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. | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI                       | 23/12/2025              | 30/12/2025       | MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, 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. |                             |



| 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 | DETERMINAR SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS. | ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL | 31/12/2025              | 31/12/2025       | INFORME O DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE SE REALIZÓ EL 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. |                        |



*Martinez JS*

Firma del titular de la Entidad  
**CARGO: PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA**  
 Nombre y Apellidos: ROMEL PINEDO RIOS  
 DNI: 00104741

VºBº del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI  
**CARGO: SECRETARIA GENERAL**  
 Nombre y Apellidos: NARDA VANESSA MARTINEZ MORALES  
 DNI: 43007984